

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

Tomáš Stavrovský

**Trestní odpovědnost za šíření HIV infekce**

Criminal liability for transmission of HIV infection

**Diplomová práce**

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Bc. Vladimír Pelc, Ph.D.

Katedra: Katedra trestního práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 28. 2. 2019

Prohlašuji, že předloženou diplomovou práci jsem vypracoval samostatně a že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text práce včetně poznámek pod čarou má 133 291 znaků včetně mezer.

V Praze dne 28. 2. 2019

Tomáš Stavrovský  
Autor diplomové práce

Rád bych touto cestou vyjádřil poděkování JUDr. Bc. Vladimíru Pelcovi, Ph.D. za cenné rady, podněty a za vstřícnost při vedení mé diplomové práce.

Dále bych rád poděkoval JUDr. Jakubu Tomšejovi, Ph.D., za inspiraci, za pomoc při shromažďování dostupné judikatury a zejména za jeho obětavou práci při poskytování právní pomoci HIV pozitivním osobám.

V neposlední řadě bych rád poděkoval svým blízkým a přátelům za trpělivost, za podporu a za projevený zájem o moji diplomovou práci.

# Obsah

<b>Obsah .....</b>	<b>.....</b>
<b>1 Úvod.....</b>	<b>1</b>
<b>2 Základní východiska .....</b>	<b>3</b>
2.1. Pojmy .....	3
2.1.1. HIV a AIDS .....	3
2.1.2. Virová nálož.....	4
2.1.3. Postexpoziční profylaxe.....	4
2.1.4. Preexpoziční profylaxe .....	5
2.2. Vývoj počtu nakažených osob.....	6
2.3. Historický kontext .....	7
2.3.1. Obecné souvislosti .....	7
2.3.2. Historie tuzemské právní úpravy .....	9
2.4. Právní úprava v cizích právních řádech.....	10
2.4.1. Specifická ustanovení postihující šíření HIV infekce.....	12
2.4.2. Obecná ustanovení postihující šíření HIV infekce .....	14
2.4.3. Dekriminalizace přenosu HIV infekce – Nizozemsko a Dánsko.....	17
<b>3 Právní východiska v tuzemském právním řádu .....</b>	<b>20</b>
3.1. Povinnosti související s nosičstvím HIV infekce .....	20
3.1.1. Zákon o veřejném zdraví .....	20
3.1.2. Odpovědnost za přestupek. ....	22
3.2. Relevantní trestné činy v tuzemském právním řádu.....	23
3.2.1. Šíření nakažlivé lidské nemoci .....	23
3.2.2. Těžké ublížení na zdraví .....	25
3.2.3. Obecné ohrožení .....	27
3.3. Posuzování trestní odpovědnosti – teoretická východiska .....	28
3.3.1. Trestní odpovědnost a nulová virová hladina .....	29
3.3.2. Pokus, nezpůsobilý pokus a ukládání trestů .....	31
3.3.3. Trestní odpovědnost a svolení poškozeného.....	34

<b>4</b>	<b>Případy šíření HIV infekce v české judikatuře.....</b>	<b>35</b>
4.1.	Případy posuzované dle § 145 a dle § 152 .....	36
4.1.1.	Případ S. K. ....	37
4.1.2.	Případ R. M. N. č. 1 .....	38
4.1.3.	Případ R. M. N. č. 2 .....	39
4.1.4.	Případ F. Č. ....	41
4.1.5.	Případ P. S. ....	42
4.1.6.	Případ Z. P. ....	42
4.1.7.	Případ J. G. ....	43
4.2.	Případy posuzované dle § 152 .....	44
4.3.	Případy posuzované dle § 153 .....	46
<b>5</b>	<b>Kritika kriminalizace šíření HIV infekce.....</b>	<b>47</b>
5.1.	Kritika mezinárodních organizací .....	47
5.2.	Kritika odborné veřejnosti.....	47
<b>6</b>	<b>Možná řešení trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce .....</b>	<b>51</b>
6.1.	Řešení de lege ferenda.....	51
6.2.	Řešení de lege lata.....	52
<b>7</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>55</b>
<b>Seznam zkratk .....</b>		
<b>Seznam použité literatury a judikatury .....</b>		
Publikace.....		
Články a další elektronické prameny .....		
Judikatura česká.....		
Judikatura zahraniční .....		
Seznam použitých právních předpisů .....		
<b>Abstrakt.....</b>		
<b>Abstract .....</b>		
<b>Klíčová slova.....</b>		
<b>Keywords.....</b>		

# 1 Úvod

HIV a AIDS jsou fenomény, které již více než 30 let rozpoutávají bouřlivé diskuse mezi odbornou i laickou veřejností. Někdy tyto diskuse vycházejí z podložených a relevantních argumentů, v celé řadě případů v nich však bohužel dominují předsudky, stigmatizace a neochota k hlubší analýze celého problému.

V této atmosféře se rovněž vedou debaty o kriminalizaci šíření HIV infekce a jejich obsah se postupně proměňuje v souvislosti s novými vědeckými poznatky o léčbě a prevenci tohoto onemocnění, i v souvislosti se společenským vývojem obecně. Otázka trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce je tak v současné době mezi odbornou veřejností zejména v západní Evropě a Americe tématem, jemuž je věnována náležitá pozornost ve vědecké literatuře. Česká republika v těchto debatách, zdá se, poněkud zaostává, a to navzdory skutečnosti, že případy, kdy HIV pozitivní osoba je obžalována a odsouzena za šíření HIV infekce, nejsou rozhodně v tuzemsku ojedinělé. Debaty o této problematice jsou tak vedeny spíše v rámci aktivistických skupin a zůstávají prozatím téměř mimo pozornost odborníků.

I proto jsem se rozhodl, že právě tématu trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce věnuji svou diplomovou práci, v níž se pokusím v první řadě představit problematiku jako takovou, s přihlédnutím ke specifikům, které je třeba při posuzování relevantních trestných činů brát v potaz. Představím rovněž jednotlivé koncepce, z nichž vychází posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce v tuzemském i v zahraničních právních řádech.

Jako metodu pro tvorbu práce jsem zvolil zejména analýzu dostupné literatury, judikatury, ale také výsledků statistických a dalších kvantitativních výzkumů.

Při snaze o vyhledání vhodné literatury jsem narazil na problém, že tuzemská odborná literatura zabývající se otázkou trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce prakticky neexistuje. Absentují také rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva. Při psaní práce jsem tak byl nucen vycházet ze zahraniční literatury a judikatury, která mi byla i vodítkem pro vytvoření vlastního názoru na kriminalizaci šíření HIV infekce a inspirovala mě k vytvoření návrhů de lege ferenda, které představuji v závěrečné kapitole této diplomové práce. Při analýze české právní úpravy a její aplikace pak vycházím zejména z judikatury českých soudů a z komentářů k jednotlivým ustanovením trestního zákoníku.

Přístup k judikatuře soudů jsem získal na základě žádostí o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, které jsem rozeslal na všechny okresní,

krajské i vrchní soudy.<sup>1</sup> Naprostá většina soudů mi s žádostmi vyhověla a podařilo se mi tak získat poměrně komplexní přehled o posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce. Posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce českými soudy v této práci podrobněji rozebírám<sup>2</sup> a je pro mě rovněž klíčovým východiskem k dovození závěrů o nadměrně kriminalizujícím a tudíž nevhodném přístupu k trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce.

Pro vysvětlení se sluší dodat, že sousloví „šíření HIV infekce“ používám jako zastřešující pojem jak pro situace, kdy dojde ke skutečnému nakažení jiné osoby virem HIV, tak i pro pouhé vystavení riziku nákazy, kdy k nakažení virem HIV nedojde, a to vždy v kontextu všech skutkových podstat trestných činů, které mohou v daném případě připadat v úvahu.

---

<sup>1</sup> Judikatura Nejvyššího soudu a Ústavního soudu je veřejně dostupná na webových stránkách.

<sup>2</sup> Srov. část 4.

## 2 Základní východiska

### 2.1. Pojmy

#### 2.1.1. HIV a AIDS

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) je onemocnění způsobené virem HIV (Human Immunodeficiency Virus – lidský virus imunodefecience), které vede k postupnému rozvratu, vyčerpání lidského organismu a následné smrti, zpravidla však pouze v případě, není-li léčeno. Přitom mezi nákazou virem HIV a propuknutím onemocnění AIDS je typické období bez klinických projevů, které může trvat roky, ale i několik desítek let. U neléčených osob dochází zpravidla k propuknutí nemoci AIDS v horizontu do 10 let, u léčených osob naopak pravděpodobně AIDS nikdy nepropukne a velká část nakažených rovněž dosáhne nulové (nejjistitelné) virové nálože.<sup>3</sup> Nepopíratelným faktem však nadále zůstává, že pomocí současných léčebných metod nelze HIV infekci respektive nemoc AIDS zcela vyléčit.

Test na přítomnost viru HIV v těle člověka se provádí detekcí specifických anti-HIV protilátek či nukleokapsidového antigenu p24. V krevním séru u nakažených osob lze vyzorovat přítomnost viru téměř ve všech tělních tekutinách, zejména pak v poševním sekretu, krvi, spermatu a v mateřském mléce. Právě přenos těchto tekutin mezi lidmi je pak rizikový z hlediska potenciálního přenosu HIV infekce. V současné době je tak prokázán způsob přenosu HIV infekce těmito způsoby:

- 1 Pohlavním stykem – vaginálním, análním i orálním mezi mužem a ženou, mezi dvěma muži i mezi dvěma ženami. Tento způsob je i nejrelevantnější z hlediska trestněprávní odpovědnosti
- 2 Z matky na dítě – nitroděložně, při porodu; po porodu i mateřským mlékem
- 3 Krví – zejména při nitrožilním užívání drog, ale také při transplantaci orgánu, zejména prostřednictvím předmětů znečištěných krví nakaženého

Jakýkoliv jiný způsob přenosu, např. při podání ruky, slinami, vodou či potravinami není dle současných vědeckých poznatků prokázán.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Viz bod 2.1.2.

<sup>4</sup> Srov. MZ ČR. *Věstník ministerstva zdravotnictví České republiky*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2016, 2016(10). ISSN 1211-0868 s. 2-3 [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016\\_13122\\_3442\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016_13122_3442_11.html).



### 2.1.2. Virová nálož

Z hlediska rizika přenosu viru HIV je zásadním kritériem hodnota tzv. virové nálože (anglicky „viral load“), která vyjadřuje počet kopií viru HIV v těle na mililitr krve. Jinak řečeno, čím vyšší je tato hodnota, tím vyšší je množství viru v těle a tím vyšší je i riziko zdravotních komplikací pro nakaženého i riziko potenciálního přenosu na jinou osobu. Vyšší hodnotu vykazují zpravidla čerstvě nakažené osoby, při včasné léčbě lze naopak snížit tuto hodnotu až na úroveň „nezjistitelnou“.<sup>5</sup>

Dle prohlášení ze září 2017, pod které se podepsala nejen celá řada neziskových organizací, ale i významných vědeckých institucí zabývajících se léčbou a prevencí HIV, nezjistitelná virová nálož znamená zanedbatelné riziko přenosu HIV z osoby HIV pozitivní. Prohlášení doplňují vyjádření lékařů, kteří potvrzují tuto teorii, pro niž se užívá zkratka „U=U“, tj. Undetectable = Untransmittable (česky nezjistitelný = nepřenositelný).<sup>6</sup> Je však třeba dodat, že tato teorie není zatím všeobecně přijímána, jakkoli její věrohodnost potvrzují četné vědecké instituce, včetně amerického Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (Centre for Disease Control and Prevention of the Health), které v roce 1981 diagnostikovalo prvního pacienta s nemocí AIDS.<sup>7</sup>

### 2.1.3. Postexpoziční profylaxe

Postexpoziční profylaxí (PEP) označujeme antiretrovirovou terapii za účelem zamezení šíření viru HIV v situaci, kdy osoba byla jednorázově vystavena riziku nákazy, tedy typicky např. po nechráněném pohlavním styku s jinou (neznámou) osobou, která mohla potenciálně přenést HIV infekci, či při sdílení injekčních jehel při nitrožilním užívání omamných a psychotropních látek. Zde musí být PEP nasazena nejdéle do 72 hodin od expozice (vystavení riziku nákazy) a ani tak neznamená stoprocentní garanci, že nedojde k přenosu HIV infekce. Snížení tohoto rizika je

---

<sup>5</sup> *HIV Treatment as Prevention* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/hiv/risk/art/index.html>.

<sup>6</sup> *Undetectable = Untransmittable* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <https://www.preventionaccess.org/undetectable>.

<sup>7</sup> Srov. JILICH, D. a KULÍŘOVÁ, V. *HIV infekce: současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. Praha: Mladá fronta, 2014. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3325-1. s. 16.

však nepochybně významné, i s ohledem na obecně velmi nízké riziko přenosu HIV infekce bez ohledu na následné užití PEP. Medikaci sloužící jako PEP je pak nutno užívat 28 dní.<sup>8</sup>

#### 2.1.4. Preexpoziční profylaxe

Poměrně novým trendem v prevenci šíření viru HIV je tzv. preexpoziční profylaxe (PreP) realizovaná pomocí léku Truvada. Užívání toho léku se doporučuje zejména osobám, které jsou vystaveny zvýšenému riziku nákazy virem HIV a jsou dosud HIV negativní, PreP totiž významným způsobem snižuje riziko přenosu této infekce. V roce 2015 doporučila užívání PreP osobám vystaveným zvýšenému riziku nákazy Světová zdravotnická organizace, v červenci 2016 pak bylo tomuto léku uděleno pozitivní stanovisko i Evropskou lékovou agenturou. Od 22. 8. 2016, kdy lék Truvada získal povolení od Evropské komise, je možné i jeho obchodování na trhu Evropské unie, přesto dosud PreP není všeobecně odbornou lékařskou veřejností akceptována.

Pravidelné užívání léku Truvada snižuje riziko přenosu HIV infekce (cca o 65 až 85 procent), pro dosažení této účinnosti je však třeba užívat lék pravidelně. V současné době je PreP hrazena (celá, nebo její významná část) z prostředků veřejného zdravotního pojištění pouze ve Francii, Norsku, Belgii a Skotsku.

V ostatních zemích Evropské unie, včetně Česka, je možné lék předepsat, ale náklady si hradí sám klient. Cena léku Truvada se v současné době v Česku pohybuje mezi 5 000 a 8 000 Kč za měsíční dávku, což významně snižuje dostupnost PreP a brání tak účinné prevenci HIV infekce (např. v Německu je tato cena významně nižší – 4týdenní dávka zde stojí 50 eur). Iniciativa *PreP in Europe*, která sdružuje některé významné nadnárodní organizace na poli prevence HIV, se v současné době zasazuje o širší dostupnost PreP v Evropě a poukazuje na pozitivní dopady, které přináší PreP v zemích, kde je zavedena do systému prevence HIV, z hlediska snížení počtu nově nakažených osob.<sup>9</sup> Zásadní otázkou však při zavádění třeba i jen částečného hrazení PreP z prostředků veřejného zdravotního pojištění zůstává, komu by měla být PreP předepisována – tj. na základě jakých kritérií.

---

<sup>8</sup> *Post-expoziční profylaxe (tzv. zaléčení)* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.hiv-prevence.cz/post-expozicni-profylaxe-tzv-zaleceni.html>.

<sup>9</sup> *PrEP access in Europe: PrEP in Europe Initiative (PiEi)* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.eatg.org/wp-content/uploads/2016/10/PrEP-in-Europe-Initiative-report.pdf>.

## 2.2. Vývoj počtu nakažených osob

Základním východiskem pro sledování vývoje počtu osob nakažených virem HIV v tuzemsku jsou statistiky Státního zdravotního ústavu, kdy tento orgán provádí mimo jiné monitorování zdravotního stavu obyvatelstva. Státní zdravotní ústav rovněž vydává pravidelné zprávy o trendech vývoje a výskytu HIV a AIDS v České republice,<sup>10</sup> přičemž data o těchto skutečnostech jsou shromažďována od 1. 10. 1985 a lze si tak vytvořit poměrně ucelený přehled o tomto fenoménu.

Obecně lze říci, že počet HIV pozitivních osob od roku 1985 konstantně stoupá, a to zejména v posledních deseti letech. V korelaci s tím, zdaleka však ne tak rychle, stoupá počet osob, u nichž došlo k propuknutí onemocnění AIDS. Významnou roli v tomto ohledu nepochybně hraje neustále se zlepšující zdravotní péče.

Většinu nakažených v roce 2017 tvořili muži mající sex s muži (MSM), kteří se nakazili zpravidla v důsledku nechráněného pohlavního styku – jde o cca 70 % z celkového počtu nakažených. Osoby, které se nakazily v důsledku pohlavního styku s osobou opačného pohlaví, tvoří cca 23 %, ve zbytku pak jde zejména o injekční uživatele drog a osoby nakažené při hospitalizaci. Oproti roku 2016 lze vysledovat nárůst případů mezi osobami majícími heterosexuální pohlavní styk a naopak pokles případů mezi MSM. Tento trend lze nejspíše vysvětlit vyšší prevencí v rámci tzv. gay komunity.

Celkem se v roce 2017 nakazilo virem HIV 254 osob, což je sice méně než v předchozích dvou letech, je však nutno poukázat na celkově obecně vzrůstající trend, kdy při srovnání s minulými lety zjišťujeme, že např. v roce 2007 bylo těchto osob 121 a v roce 1997 „pouze“ 62.

V období od 1. 10. 1985 do 31. 12. 2017 celkový počet HIV pozitivních osob v České republice dosáhl 3160, přičemž u 590 osob došlo k propuknutí onemocnění AIDS a 281 osob v přímém důsledku tohoto onemocnění zemřelo.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Srov. § 86 ZVZ.

<sup>11</sup> *Grafy k tiskové zprávě NRL pro HIV-AIDS - Trendy vývoje a výskyt HIV-AIDS v ČR v roce 2017* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV\\_AIDS/rocní\\_zpravy/2017/Grafy\\_k\\_tiskove\\_zprave\\_NRL\\_pro\\_HIV\\_AIDS\\_2017.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2017/Grafy_k_tiskove_zprave_NRL_pro_HIV_AIDS_2017.pdf).

Nejvyšší procento nákazy virem HIV mezi muži majícími sex s muži vykazují státy v tzv. euroatlantickém prostoru. V jiných oblastech světa je dominantním zdrojem nákazy injekční užívání drog (zejména v tzv. postsovětských republikách), heterosexuální pohlavní styk, popř. přenos z matky na dítě (zejména v subsaharské Africe).<sup>12</sup>

## 2.3. Historický kontext

### 2.3.1. Obecné souvislosti

K objevení onemocnění AIDS došlo v roce 1981 v Centru pro kontrolu prevenci nemocí v Atlantě americkým lékařem Michaellem Gottliebem. Později mezi lety 1983 a 1984 byl objeven původce tohoto onemocnění – virus HIV. V roce 1985 zahájila firma Burroughs Wellcome zkoušky prvního léku označovaného jako AZT (azidothymidin, též zidovudin), který byl v roce 1987 uveden na americký trh. Zásadním mezníkem pak byl objev vysoce účinné antiretrovirové léčby. V roce 2001 bylo schváleno klinické užívání léku tenofovir, jehož objevitelem je český chemik, profesor Antonín Holý. Toto antiretrovirotikum je nejpoužívanější i v současnosti, problémem však nadále zůstává jeho nedostupnost, zejména v rozvojovém světě.

V průběhu osmdesátých let se virus HIV rozšířil téměř do celého světa, včetně tehdejšího Československa. První případy nákazy se u nás objevily již v roce 1984. V následujících letech počet nakažených pomalu, ale jistě stoupal a jakákoliv léčba nebyla dostupná až do roku 1988, kdy byl do tehdejšího Československa přivezen zidovudin, jeho množství však vystačilo pouze pro tři pacienty trpící AIDS. Progres nastal až po sametové revoluci. Již v roce 1990 byla založena Společnost pro AIDS pomoc, která působí dodnes jako Česká společnost pro AIDS pomoc (ČSAP) v místě Domu světla v pražském Karlíně.<sup>13</sup> ČSAP se v současné době zabývá diagnostikou, prevencí péčí o HIV pozitivní osoby a poskytuje jim rovněž právní poradenství. ČSAP vydala v roce 2015 ve spolupráci s právníkem Jakubem Tomšejem rovněž stanovisko týkající se trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce.<sup>14</sup>

---

<sup>12</sup> FETTIG, J., SWAMINATHAN, M., MURRILL, C. S. a J. E. KAPLAN. Global epidemiology of HIV. Updates in HIV and AIDS: Part I. *Infection Disease Clinic of North America* [online] 2014;28(3): 323–337. [cit. 2018-10-25]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4724434/>.

<sup>13</sup> JILICH, D. a KULÍŘOVÁ, V. Op. cit., s. 16-25.

<sup>14</sup> TOMŠEJ, J. *Stanovisko České společnosti AIDS pomoc, z.s k trestní odpovědnosti za šíření infekce HIV* [online]. [cit. 2018-10-10]. Dostupné z: <http://www.hiv-komunita.cz/fls/web/stanovisko-csap-trestni-odpovednost-hiv-pozitivni-osoby.pdf>.

Česká společnost ovlivněná několika desítkami let nesvobody a totalitní ideologie přirozeně přistupovala k infekci HIV a onemocnění AIDS s předsudky, v kontextu ideologických dogmat a zejména pak také s nedostatkem informací. Postupně se na konci osmdesátých let o téma HIV a AIDS začínala zajímat odborná veřejnost i novináři, stále však neexistovala jednoznačná odpověď na otázku, jak se virus HIV přenáší, a docházelo tak často spíše ke spojování této nemoci a homosexuality než k vytváření souvislostí s určitým typem rizikového či snad trestněprávně relevantního chování. V této atmosféře proběhlo také u Obvodního soudu pro Prahu 6 první trestní řízení v české historii s osobou, která byla později odsouzena k pětiletému nepodmíněnému trestu odnětí svobody za pokus těžké újmy na zdraví spočívající v nechráněných pohlavních stycích. O předsudcích vycházejících zřejmě z nedostatečných znalostí o nakažlivosti svědčí i průběh hlavního líčení – obžalovaný Vladimír Koukal byl předveden s rouškou přes ústa a eskorta měla nasazeny gumové rukavice.<sup>15</sup> Průběhu procesu bylo věnováno i jedno z čísel z časopisu Mladý svět, které poměrně podrobně vylicilo průběh hlavního líčení.<sup>16</sup> Obžalovaný je v rozhovorech s účastníky řízení často popisován jako „asociál“ či „nosič viru“, který ohrožuje takzvané „zdravou společnost“. Případ později zaujal i tehdejšího prezidenta Václava Havla, který tomuto odsouzenému udělil milost.<sup>17</sup>

Obdobný přístup vůči HIV pozitivním osobám do určité míry přetrvával také po sametové revoluci, a to i navzdory významnému pokroku v prevenci a léčbě HIV pozitivních osob. Situaci nepřispíval ani nepřilíš vysoký zájem právnické veřejnosti o tuto problematiku, ostatně pravděpodobně jediný odborný právnický článek, který se zabývá trestní odpovědností za šíření HIV infekce a na který bude v této práci odkazováno, je právě z doby zvýšeného mediálního zájmu o případ Vladimíra Koukala na konci osmdesátých let.<sup>18</sup>

Dokumentace všech případů, kdy byla HIV pozitivní osoba vystavena trestnímu stíhání, popř. odsouzena za trestný čin v souvislosti s šířením HIV infekce, se v České republice bohužel

---

<sup>15</sup> KOLÁŘOVÁ, K. Homosexuální asociál a jeho zavirované tělo. In: *"Miluji tvory svého pohlaví": homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. Praha: Argo, 2013. Každodenní život. ISBN 978-80-257-0876-7. s. 411 a násl.

<sup>16</sup> Srov. např. JOHN, R. Obhájce. *Mladý svět*. 31, 1989, č. 8, s. 10.

<sup>17</sup> KOLÁŘOVÁ, K. Op. cit., s. 411 a násl.

<sup>18</sup> Srov. ŠÍSTEK, F. O trestněprávním posuzování osob šířících nakažlivou chorobu AIDS. In: *Socialistická zákonost: časopis pro právní praxi*. Praha: Ministerstvo spravedlnosti ČSR, 1988, 36(8).

systematicky (jak je tomu například v Německu)<sup>19</sup> nerealizovala a je proto možné, že velká část rozhodnutí v trestních věcech je dostupná v archivech jednotlivých soudů za předpokladu, že neprošla skartačním řízením.<sup>20</sup> Vyhledávání v archivech by proto jistě bylo přínosné nejen pro právníky, ale i pro soudní znalce či historiky, zabralo by nicméně příliš mnoho času a nejeví se mi proto pro účely této práce nutné. Pro ilustraci právní a faktické situace proto, domnívám se, postačí rozhodnutí, která mi byla zaslána na základě mých žádostí o informace ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.

### 2.3.2. Historie tuzemské právní úpravy

Je samozřejmé, že o jakékoliv formě trestní odpovědnosti má smysl v případě šíření HIV infekce hovořit až od objevení viru HIV respektive od prvních diagnostikovaných případů u člověka. V Československu a později v Česku se takováto diagnostika provádí od roku 1985, vznik trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce v tuzemsku je však spojen až s vyhláškou č. 104/1987 Sb. Blíže o tomto fenoménu bude pojednáno v následujících odstavcích.

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákoník (dále jen „STZ“), účinný do 31. 12. 2009, upravoval ve svém § 189 úmyslné šíření nakažlivé lidské choroby (název ustanovení zněl „úmyslné šíření“) a v § 190 šíření nakažlivé lidské choroby z nedbalosti (název ustanovení zněl „šíření z nedbalosti“). Ani jeden z těchto paragrafů však neobsahoval kvalifikovanou skutkovou podstatu, jako je tomu v současném trestním zákoníku.<sup>21</sup> Za úmyslné šíření bylo možné uložit trest v délce trvání do 3 let, za šíření z nedbalosti bylo možné uložit trest v délce trvání do 1 roku.

AIDS včetně jeho nosičství byl poprvé zařazen do seznamu nemocí, které se považují za nakažlivé lidské choroby ve smyslu § 189 a 190 STZ, v příloze č. 1 vyhlášky ministerstva spravedlnosti České socialistické republiky, kterou se určují nakažlivé lidské choroby ve smyslu trestního zákona č. 104/1987 Sb., účinné od 16. 12. 1987. Od tohoto okamžiku tak lze hovořit v kontextu tuzemského právního řádu o trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce. Nutno

---

<sup>19</sup> Srov. HÖSL, J. *Rechtsgutachten zu strafrechtlichen Aspekten der HIV-Infektion durch Geschlechtsverkehr* [online]. [cit. 2018-10-21]. Dostupné z: <https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/2011%20Sammlung%20Urteile.pdf>.

<sup>20</sup> MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. *Instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 94/2007-OIS-ST (skartační řád)*. Praha: 2007.

<sup>21</sup> Srov. § 152 a § 153 TZ.

konstatovat, že samotný pojem „AIDS včetně jeho nosičství“ byl nepřesný,<sup>22</sup> neboť z něj vyplývá, že za nakažlivou nemoc ve smyslu této vyhlášky lze považovat pouze AIDS, nikoli však nosičství viru HIV jako takové, jakkoli se lze domnívat, že úmysl zákonodárce byl postihovat šíření viru HIV, který se přenáší bez ohledu na to, zda u nakaženého propukla nemoc AIDS. Tato nepřesnost byla zrušena až nařízením vlády, kterým se pro účely trestního zákona stanoví, co se považuje za jedy, nakažlivé choroby a škůdce č. 114/1999 Sb. s účinností od 15. 6. 1999, které ve své příloze č. 2 již na prvním místě uvádí jako nakažlivou chorobu „AIDS a nosičství viru HIV“, což je nepochybně přesnější vymezení. Toto nařízení zůstalo v účinnosti až do 31. 12. 2009, tedy až do počátku účinnosti současného trestního zákoníku a nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin.<sup>23</sup>

V souvislosti s trestní odpovědností za šíření HIV infekce bylo jednání pachatelů posuzováno (obdobně jako tomu je dnes) rovněž jako „úmyslná těžká újma“ ve smyslu § 222 STZ, a to zpravidla v jednočinném souběhu s úmyslným šířením dle § 189.

## 2.4. Právní úprava v cizích právních řádech

Šíření HIV infekce (ať už úmyslné, či nedbalostní) kriminalizují právní řády celé řady států obdobně jako ten český. Mezi jednotlivými státy však existují výrazné rozdíly, dané především právní kulturou, společenskou a politickou situací, ale také zavedeným přístupem soudců v konkrétních případech. Zásadní odlišnosti lze vypočítovat zejména v přístupu k těmto trestným činům vzhledem k existenci konkrétní právní úpravy, tedy např. s ohledem na právní úpravu svolení poškozeného v situacích, kdy poškozený má konsenzuálně nechráněný pohlavní styk s HIV pozitivní osobou a ví, že tato osoba je HIV pozitivní.

Odlišná je také právní úprava z hlediska relevance toho, zda došlo při expozici k přenosu HIV infekce nebo ne, což do určité míry souvisí s konstrukcí trestního práva v daném státě jako takovou, kde např. britské trestní právo vychází na rozdíl od českého trestního práva z tzv. harm principle (princip újmy) a je zde tak kriminalizováno pouze takové jednání, kdy dojde ke škodlivému následku (způsobení újmy).

Specifická situace pak je v Dánsku a v Nizozemsku. Tyto státy nekriminalizují jednání, kterým HIV pozitivní osoba vystaví jinou riziku přenosu infekce při konsenzuálním pohlavním

---

<sup>22</sup> Srov. bod 2.1.1.

<sup>23</sup> O tomto nařízení bude blíže pojednáno v bodu 3.2.1.

styku a rezervují trestněprávní prostředky pouze pro specifické případy úmyslného šíření HIV infekce, například pokud určitá osoba úmyslně nakazí jinou osobu pomocí injekční stříkačky infikované virem HIV.

Rozdíl mezi jednotlivými právními řády spočívá rovněž v existenci či neexistenci samostatné skutkové podstaty (či skutkových podstat) postihující přímo šíření viru HIV, jakož i ve výši trestu, kterou je možno za toto šíření uložit.

Z hlediska aplikace práva je možné vypočítat odlišný přístup soudů k případům, kdy obžalovaný má nízkou či nulovou virovou nálož, kde v zásadě lze vysledovat liberálnější přístup vyspělých západoevropských států, jejichž soudy např. berou více úvahu otázku virové nálože pachatele a v některých případech i zprošťují viny na základě důkazu, že obžalovaný měl v době spáchání skutku nulovou virovou nálož. Ani v těchto státech se však nedá v tomto ohledu hovořit o jednotné praxi.

Dokumentaci kriminalizaci osob za šíření HIV infekce v jednotlivých státech provádí iniciativa *HIV Justice Worldwide*, jejíž součástí je celá řada globálních organizací zaměřených na sledování případů kriminalizace jednání HIV pozitivních osob.<sup>24</sup> Situaci v jednotlivých státech tak sleduje např. Světová síť osob žijících s HIV (*Global Network of People Living with HIV*)<sup>25</sup> celá řada studií a statistik, ale také popisů soudních případů poukazujících na kriminalizaci osob s HIV je publikována také na webových stránkách globálního komunitního centra *HIV Justice Network*<sup>26</sup> či na stránkách organizace *Sero*, která mimo jiné pořádá již třetí rok na Indianapoliské univerzitě v USA národní konferenci „*HIV is not a Crime*“ tj. „HIV není zločin“ mající za cíl zejména zmírnění trestní represe a diskriminace vůči HIV pozitivním osobám.<sup>27</sup>

Popis právní situace ve všech státech světa by pro účely tohoto textu byl příliš rozsáhlý a zaslouhoval by si pravděpodobně rozbor v rámci samostatné práce. K našemu účelu, domnívám se, postačí srovnání na příkladech pouze některých států, zejména těch, které jsou nám blízké právní kulturou, geograficky či které zaujímají v otázce trestnosti šíření HIV spíše otevřenější postoje. Pro popis právní situace v jednotlivých státech jsem zvolil jako rozlišovací kritérium existenci či neexistenci specifického ustanovení postihujícího šíření HIV, tedy kritérium

---

<sup>24</sup> Srov. *HIV Justice Worldwide* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.hivjusticeworldwide.org/en/>.

<sup>25</sup> Srov. *Global Network of People Living with HIV* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <https://www.gnpplus.net/>.

<sup>26</sup> Srov. *HIV Justice Network* [online]. [cit. 2018-11-08]. Dostupné z: <http://www.hivjustice.net/site>.

<sup>27</sup> Srov. *HINAC Conference* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.seroproject.com/hiv-is-not-a-crime/>.



legislativně-technického řešení, které se mi jeví jako praktické z hlediska pochopení právní situace a dovození trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce v konkrétních případech. Toto kritérium je navíc poměrně zásadní z hlediska míry kriminalizace osob v jednotlivých státech, tedy z hlediska počtu trestně stíhaných respektive odsouzených osob.

#### 2.4.1. Specifická ustanovení postihující šíření HIV infekce

Na základě specifických ustanovení postihují šíření HIV infekce zejména státy bývalého Sovětského svazu a státy východní Evropy, ale také státy geograficky blízké, jako je např. Slovensko nebo Polsko.

Slovenský trestní zákoník (zákon č. 300/2005 Z. z.) obsahuje v § 165 a 166 samostatné skutkové podstaty „Ohrožování virem lidské imunodeficiencie“ ve formě úmyslné a nedbalostní. V úmyslné formě hrozí již základní skutkové podstatě trest odnětí svobody v délce 3 až 10 let, což je srovnatelné se sazbou, která dle českého trestního zákoníku hrozí např. za zabití (srov. § 141 TZ). Na druhou stranu je třeba vzít v úvahu, že trestněprávně relevantní jednání HIV pozitivních osob (spočívající zejména v nechráněném pohlavním styku) není podle dostupných zdrojů na Slovensku tak často trestáno jako v Česku.<sup>28</sup>

Obdobné řešení jako Slovensko zvolilo i Polsko, kde polský trestní zákoník (kodeks karny) z roku 1997 ve svém čl. 161 odst. 1 obsahuje skutkovou podstatu trestného činu, který postihuje jednání spočívající ve vystavení riziku nákazy virem HIV, za nějž hrozí trest odnětí svobody v délce trvání do 3 let (*Kto, wiedząc, że jest zarażony wirusem HIV, naraża bezpośrednio inną osobę na takie zarażenie, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.*).<sup>29</sup>

Trestní zákoník Ruské federace (Ugolovnyj kodeks Rossijskoj Federacii) obsahuje ve svém § 122 hned několik kvalifikovaných skutkových podstat k trestnému činu „nakažení virem HIV“. Zatímco v § 122 odst. 1 se postihuje vědomé uvedení jiné osoby v nebezpečí nakažení virem HIV, v § 122 odst. 2 je v samostatné skutkové podstatě postihováno jednání spočívající přímo ve „vědomém nakažení“, v § 122 odst. 3 je zařazena kvalifikovaná skutková podstata postihující nakažení více osob či nezletilé osoby a v § 122 odst. 4 je pak samostatná skutková

---

<sup>28</sup> Slovakia. *Global Criminalization Scan* [online]. [cit. 2018-11-09]. Dostupné z: <http://criminalisation.gnpplus.net/country/slovakia>.

<sup>29</sup> Srov. čl. 161 odst. 1 Kodeksu karnego dostupného např. z: <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970880553/O/D19970553.pdf>.

podstata, která postihuje nakažení virem HIV v důsledku zanedbání profesních povinností.<sup>30</sup> Ruský zákonodárce tedy zvolil poměrně nezvyklý konstrukt, kdy do jednoho paragrafu zařadil jak ohrožující, tak poruchové trestné činy. Ustanovení paragrafu 122 jsou hojně aplikována a Ruská federace tak figuruje na předních příčkách v počtu osob odsouzených za trestné činy v souvislosti s šířením HIV infekce.<sup>31</sup>

Kriminalizace jednání spočívajícího v šíření HIV infekce při existenci specifického ustanovení postihujícího šíření této infekce je obecně typická pro tzv. postsovětské státy, státy východní Evropy a USA. Podle dat dostupných v dubnu roku 2016 existovalo 72 právních řádů, v nichž byla zahrnuta specifická ustanovení postihující šíření HIV, přičemž vezmeme-li v úvahu ještě samostatné právní řády jednotlivých států USA, vystoupá počet těchto právních řádů na 101.<sup>32</sup>

Ve státech USA však obecně platí, že míra kriminalizace šíření HIV infekce se liší stát od státu. Velká část států pak má ve svém právním řádu i specifické trestněprávní ustanovení postihující šíření HIV infekce. Jedním z těchto států je i stát Iowa, jehož právního řád obsahuje „kvazi-specifické“ ustanovení postihující šíření HIV infekce,<sup>33</sup> přesto zde díky rozhodnutí Nejvyššího soudu státu Iowa v USA ve věci *Rhoades vs. State of Iowa* ze dne 15. 4. 2016 došlo k významnému posunu ve vnímání skutečného rizika přenosu HIV infekce. V této věci šlo o situaci, kdy HIV pozitivní muž s nezjistitelnou virovou náloží, který měl nechráněný konsenzuální orální styk s jinou osobou, byl místním soudem (*district court*) odsouzen k 25 letům odnětí svobody a byl zařazen do seznamu sexuálních útočníků. Tento rozsudek byl Nejvyšším soudem státu Iowa zrušen s poukazem na paragraf 663A odst. 1 zákona státu Iowa (Iowa Code

---

<sup>30</sup> Příslušná ustanovení ruského trestního jsou dostupná online např. z: <http://logos-pravo.ru/statya-122-uk-rf-zarazhenie-vich-infekciy>.

<sup>31</sup> Srov. BERNARD, E. J. a CAMERON, S. *Advancing HIV Justice 2: Building momentum in global advocacy against HIV criminalisation. HIV Justice Network and GNP+* [online]. Brighton/Amsterdam, April 2016. s. 73 a násl. [cit. 2018-10-22] Dostupné z: <http://www.hivjustice.net/advancing2/>.

<sup>32</sup> BERNARD, E. J. a CAMERON, S. Op. cit., s. 73 a násl.

<sup>33</sup> Jde o § 709D Zákoníku státu Iowa (Chapter 709D – Contagious or infectious disease transmission act) [online]. [cit. 2018-10-22] Dostupné z: <https://www.legis.iowa.gov/docs/code/2018/709D.pdf>.

section 663A.1). Rozhodnutí místního soudu tak bylo klasifikováno jako neoprávněné uvěznění (*wrongful imprisonment*) a obžalovaný byl zcela zproštěn viny.<sup>34</sup>

Za povšimnutí jistě stojí fakt, že státy mající ve svém právním řádu specifickou skutkovou podstatu či skutkové podstaty postihující šíření HIV infekce vykazují vyšší míru stíhání za trestné činy spáchané v této souvislosti. Za zavedením takovýchto skutkových podstat do právních řádů je dle studie Edwina J Bernarda a Sally Cameron moralizující diskurs, ignorující nové vědecké poznatky o možnostech přenosu HIV, který zároveň (možná na první pohled paradoxně) koreluje s podceňováním skutečných rizik spojených s šířením HIV infekce.<sup>35</sup> Tato úvaha je nepochybně na místě, neboť je faktem, že státy, které v nejvyšší míře kriminalizují jednání HIV pozitivních osob (Rusko, Bělorusko a USA), vykazují paradoxně vyšší procento nově nakažených osob než státy, které nepřístupují k HIV pozitivním takto striktně.<sup>36</sup> I z tohoto důvodu zřejmě ani OSN ve svém Společném programu OSN pro HIV/AIDS (UNAIDS) nedoporučuje státům za účelem prevence šíření HIV přijímat specifická trestněprávní ustanovení.<sup>37</sup>

#### 2.4.2. Obecná ustanovení postihující šíření HIV infekce

Na základě obecných ustanovení postihují šíření HIV infekce všechny státy západní Evropy, ale také např. Maďarsko, Chorvatsko nebo Česká republika.<sup>38</sup>

V následujících odstavcích budou představeny právní řády Švýcarska a Německa, které sice postihují šíření HIV infekce na základě obecných ustanovení, soudy zde však při jejich aplikaci ve větší míře reflektují nové vědecké poznatky o prevenci, šíření a léčbě HIV – tedy zejména hledisko nízké či nezjistitelné virové nálože. Tento přístup by mohl být do určité míry inspirací i pro soudy v České republice a v dalších státech, kde dochází k vyšší míře kriminalizace na základě obecných ustanovení. Kratší exkurs si pak zasluhuje i úprava britská, přestože jak již

---

<sup>34</sup> Srov. *rozhodnutí Nejvyššího soudu státu IOWA ve věci Nick C. RHOADES, v. STATE of Iowa* ze dne 15. 4. 2016 No. 15–1169 [online]. [cit. 2018-10-22] Dostupné z: <https://caselaw.findlaw.com/ia-supreme-court/1732292.html>.

<sup>35</sup> BERNARD, E. J. a CAMERON, S. Op. cit., s. 32 a násl.

<sup>36</sup> Srov. FETTIG, J., SWAMINATHAN, M., MURRILL, C. S. a KAPLAN, J. E. Op. cit., s. 323-337.

<sup>37</sup> *On the Fast-Track to end AIDS: UNAIDS | 2016–2021 Strategy* [online]. [cit. 2018-10-21]. Dostupné z: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20151027\\_UNAIDS\\_PCB37\\_15\\_18\\_EN\\_rev1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf).

<sup>38</sup> BERNARD E. J. a CAMERON S. Op. cit., s. 73 a násl.

bylo dříve naznačeno, vychází z poněkud jiného principu a bylo by poměrně obtížné ji přenést do české legislativní a soudní praxe.

Německý právní řád nepochybně patří mezi ty, které jsou tomu našemu blízké a není proto překvapující, že trestné činy HIV pozitivních osob, které vystavily nákaze, nebo přímo nakazily virem HIV jinou osobu, se posuzují obdobně jako v českém právu dle ustanovení německého trestního zákoníku (StGB) postihujících ublížení na zdraví (srov. § 223, § 224 a § 229 StGB), popř. jako pokus tohoto trestného činu. Spáchání ublížení na zdraví se souhlasem poškozeného je řešeno v § 228 StGB, kdy tuto úpravu lze považovat za liberálnější než tu českou, neboť takovéto jednání má být i přes svolení poškozeného postihováno pouze tehdy, je-li v rozporu s dobrými mravy.<sup>39</sup>

První případ byl řešen před německým federálním Nejvyšším soudem již v roce 1987, kdy tento soud shledal trestným činem jednání HIV pozitivní osoby mající nechráněný pohlavní styk. V roce 2008 se okresní soud v Nürtingenu (Bádensko-Würtenbersko) vypořádával s případem, kdy HIV pozitivní osoba s nezjistitelnou virovou náloží, která měla nechráněný pohlavní styk, byla obviněna ze spáchání pokusu o „nebezpečné ublížení na zdraví“ (*gefährlicher Körperverletzung*). Tento soud zprostil obžalované viny, neboť dle jeho názoru nebyl obžalovaný z důvodu své nezjistitelné virové nálože schopen přenést HIV infekci.<sup>40</sup> Paradoxem je, že v obdobném případě řešeném ve stejném roce okresním soudem v Mnichově byl pachatel s nezjistitelnou virovou náloží odsouzen k šestiměsíčnímu podmíněnému trestu (později přeměněnému na veřejně prospěšné práce).<sup>41</sup>

Významný je pak nepochybně případ, kdy v roce 2010 byl okresním soudem v Rastattu odsouzen HIV pozitivní muž, který si v době, kdy měl nechráněný pohlavní se svým partnerem, kterého pravděpodobně nakazil, nebyl vědom, že je HIV pozitivní. Soud v Rastattu však konstatoval, že si obžalovaný měl být vědom, že může být HIV pozitivní, a to kvůli rizikové minulosti a odsoudil jej k trestu odnětí svobody v délce trvání dva a půl roku.

---

<sup>39</sup> Srov. § 228 StGB [online]. [cit. 2018-10-21] Dostupné z: [https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/\\_228.html](https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/_228.html).

<sup>40</sup> Srov. rozhodnutí Okresního soudu Nürtingenu sp. zn. 13 Ls 26 (HG)-Js 97756/07, ze dne 10. 3. 2008 [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <https://www.lsvd.de/fileadmin/pics/Dokumente/Rechtsprechung/AGNuertingen080310.pdf>.

<sup>41</sup> Srov. HÖSL, J. *Rechtsgutachten zu strafrechtlichen Aspekten der HIV-Infektion durch Geschlechtsverkehr* [online]. [cit. 2018-10-21]. Dostupné z: <https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/2011%20Sammlung%20Urteile.pdf>.

Z výše uvedeného je zřejmé, že praxe německých soudů dosud není v posuzování trestněprávně relevantního jednání HIV pozitivních osob s nezjistitelnou virovou náloží v souvislosti s šířením HIV infekce jednotná, což nepochybně vede ke značné právní nejistotě. Přesto zde lze vysledovat určité liberalizační tendence.

Dokumentaci kriminalizace HIV pozitivních osob provádí v současné době německá společnost pro AIDS pomoc (Deutsche AIDS Hilfe), která ve spolupráci s právníkem Jacobem Höslem vydala v roce 2011 soubornou kolekci všech rozsudků německých soudů (a jejich analýzu) v případech, kdy byla HIV pozitivní osoba odsouzena v souvislosti s šířením infekce HIV, a to od roku 1987 do roku 2010. Pro ilustraci jednotlivých případů jsem tak vycházel právě z této kolekce.<sup>42</sup>

Dle obdobných ustanovení jako v českém trestním zákoníku je postihováno trestněprávně relevantní jednání v souvislosti se šířením HIV infekce také ve švýcarském trestním zákoníku z roku 1937 (německy *Schweizerische Strafgesetzbuch*, francouzsky *Code pénal suisse*, italsky *Codice penale svizzero*, zkráceně *StGB*). Jde u ustanovení čl. 122 švýcarského StGB – Těžké ublížení na zdraví (*Körperverletzung. Schwere Körperverletzung*), ustanovení čl. 123 švýcarského StGB – Běžné ublížení na zdraví (*Einfache Körperverletzung*) a ustanovení čl. 231 švýcarského StGB – Šíření nakažlivé lidské nemoci (*Verbreiten menschlicher Krankheiten*).<sup>43</sup>

Až do roku 2013 bylo přenesení či pokus o přenesení HIV infekce na jinou osobu posuzován švýcarskými soudy jako těžké ublížení na zdraví ve smyslu článku 122 švýcarského StGB (obdobně jako českými soudy). Významný přelom však přineslo rozhodnutí švýcarského Spolkového soudu v Lausanne ze dne 11. 3. 2013, kde tento soud konstatoval, že přenesení HIV infekce na jinou osobu nelze automaticky považovat za těžké ublížení na zdraví ve smyslu čl. 122 StGB.<sup>44</sup>

Švýcarský spolkový soud v Lausanne stejně jako okresní soud v Nürtingenu reflektoval v minulosti rovněž otázku nulové virové nálože obžalovaného a v rozsudku ze dne 30. 6. 2009 jej

---

<sup>42</sup> Tamtéž.

<sup>43</sup> Srov. *Švýcarský trestní zákoník* [online]. [cit. 2018-10-22] Dostupný v anglickém překladu z: <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/19370083/index.html>.

<sup>44</sup> Srov. *rozsudek švýcarského Spolkového soudu v Lausanne*, sp. zn. 6B\_337/2012 ze dne 11. 3. 2013 [online]. [cit. 2018-10-22] Dostupný z: [http://relevancy.bger.ch/php/aza/http/index.php?highlight\\_docid=aza%3A%2F%2F19-03-2013-6B\\_337-2012&lang=de&type=show\\_document](http://relevancy.bger.ch/php/aza/http/index.php?highlight_docid=aza%3A%2F%2F19-03-2013-6B_337-2012&lang=de&type=show_document).

zprostil viny za trestné činy v souvislosti s šířením HIV infekce s poukazem na nezjistitelnou virovou nálož obžalovaného.<sup>45</sup>

Právní řád Spojeného království Velké Británie a Severního Irska dovozuje trestní odpovědnost pouze za nakažení virem HIV na základě paragrafu 18 a paragrafu 20 zákona o osobách jako těžké ublížení na zdraví. Na rozdíl od úpravy ve většině jiných států však k dovození trestní odpovědnosti je třeba, aby nastal škodlivý následek – tedy aby došlo k přenosu HIV infekce. Pokus těžkého ublížení na zdraví tedy nemá z hlediska trestní odpovědnosti relevanci. Postupu při vyšetřování trestných činů spojených s přenosem HIV věnuje značnou pozornost Crown Prosecution Service (obdobu nejvyššího státního zastupitelství), který v nedávné době vydal metodický pokyn zabývající se kriminalizací přenosu pohlavních nemocí, kde vysvětluje státním zástupcům, jakým způsobem se mají vypořádávat s případy šíření sexuálně přenosných při konsenzuálním pohlavním styku. Crown Prosecution Service poukazuje na fakt, že vyšetřování případů přenosu sexuálně přenosné nemoci může být v praxi obtížné a zdůrazňuje, že kriminální postih je možný, pouze pokud je zřejmé, že pachatel se choval v konkrétním případě bezohledně (reckless) a skutečně poškozeného nakazil, tedy že se poškozený nenakazil od jiné osoby.<sup>46</sup>

#### 2.4.3. Dekriminalizace přenosu HIV infekce – Nizozemsko a Dánsko

Právní řád Nizozemského království kriminalizoval šíření HIV infekce na jiné osoby ustanoveními nizozemského trestního zákona (Wetboek van Strafrecht) z roku 1881 až do roku 2003 na základě ustanovení o vraždě (obvykle ve stádiu pokusu). Postupně byl tento přístup překonán a v současné době je odpovědnost za šíření HIV infekce nizozemskými zákony omezeno pouze na záměrné nakažení (dalo by se říci, že jde o redukci kriminalizace na jednání v přímém úmyslu). Zejména je pak v této souvislosti ve většině případů dekriminalizováno jednání HIV pozitivní osob spočívající v nechráněném pohlavním styku. To platí obdobně i o jiných pohlavně přenosných nemocech.

---

<sup>45</sup> Srov. rozsudek švýcarského Spolkového soudu v Lausanne [online]. Sp.zn. 6B\_266/2009 ze dne 30. 6. 2009 [cit. 2018-10-22] Dostupný z: [http://www.hivlaw.ch/strafbarkeit-der-hiv-uebertragung/monitoring/B007\\_6\\_266\\_2009.pdf/view](http://www.hivlaw.ch/strafbarkeit-der-hiv-uebertragung/monitoring/B007_6_266_2009.pdf/view).

<sup>46</sup> *Intentional or reckless sexual transmission of infection: Policy for prosecuting cases* [online]. [cit. 2018-10-21]. Dostupné z: <https://www.cps.gov.uk/legal-guidance/intentional-or-reckless-sexual-transmission-infection-policy-prosecuting-cases>.

Významným přínosem pro dekriminizaci HIV pozitivních osob bylo v roce 2004 vydání zprávy v anglickém jazyce *Detention or prevention? A report on the impact of the use of criminal law on public health and the position of people living with HIV* (Do češtiny lze přeložit jako „Věznění, nebo prevence? Zpráva o vlivu užití trestního práva na veřejné zdraví a postavení osob žijících s HIV“) o vlivu užívání prostředků trestního práva na veřejné zdraví a na pozici HIV pozitivních osob vydané nizozemským Výkonným výborem pro AIDS politiku a trestní právo.<sup>47</sup> Díky této zprávě zřejmě nedošlo k zvažovanému zavedení speciální skutkové podstaty trestného činu spočívajícího v šíření HIV. Zpráva také uváděla, že při posuzování trestných činů v souvislosti s šířením HIV infekce je třeba v každém případě zvažovat hledisko virové nálože, souhlasu s pohlavním stykem a vědomí HIV statusu. Zpráva kritizuje negativní dopady kriminalizace, která dle výkonného Výboru pro AIDS politiku a trestní právo vede ke stigmatizaci HIV pozitivních osob, strachu z podání informace o HIV statusu jiným osobám a v důsledku toho tak i k negativnímu dopadu na veřejné zdraví.<sup>48</sup>

Nejvyšší soud Nizozemského království pracuje již od roku 2006 s teorií „značné šance“ (considerable chance), tedy že přenos HIV infekce v konkrétním případě (např. při pohlavním styku) vzhledem k okolnostem, jako je virová nálož HIV pozitivní osoby, přítomnost jiné pohlavní nemoci či počet a povaha pohlavních styků s konkrétním partnerem, musí ve svém souhrnu znamenat vytvoření určitého rizika – musí být do určité míry pravděpodobný. Tato pravděpodobnost se bude v konkrétním případě dokazovat zřejmě znaleckým posudkem v relevantním oboru (tedy zejména epidemiologie). V rozhodnutí sp. zn. Crim. L. 70: 485-489, 2006 Nejvyšší soud Nizozemského království vycházel zejména ze znaleckého posudku, kterým znalec v tomto konkrétním případě dovedl pravděpodobnost 1 ku 500. Tato pravděpodobnost přitom vycházela ze situace, kdy měl obžalovaný v jednom případě nechráněný orální a anální styk se dvěma nezletilými. Nejvyšší soud Nizozemského království takovouto pravděpodobnost nepovažoval dostatečnou na to, aby zakládala v daném případě trestněprávní odpovědnost za trestný čin související s šířením HIV infekce (tedy v daném případě těžké ublížení na zdraví). Bral přitom v úvahu zejména okolnost, že pachatel se podroboval v době páčání skutku antiretrovirové léčbě a dle znaleckého posudku tudíž zejména z tohoto důvodu nebyla „značná

---

<sup>47</sup> EXECUTIVE COMMITTEE ON AIDS POLICY & CRIMINAL LAW. *Detention or prevention?: A report on the impact of the use of criminal law on public health and the position of people living with HIV*. [online]. 2004 [cit. 2018-10-25]. Dostupné z: [http://criminalisation.gnppplus.net/sites/default/files/detention\\_or\\_prevention%281%29.pdf](http://criminalisation.gnppplus.net/sites/default/files/detention_or_prevention%281%29.pdf).

<sup>48</sup> Tamtéž.

šance“ aby došlo k nákaze jiné osoby.<sup>49</sup> Toto rozhodnutí nizozemského nejvyššího soudu patrně následně vedlo i k dekriminizaci na legislativní úrovni.

Obdobně jako nizozemský právní řád přistupuje ke kriminalizaci šíření HIV infekce, také právní řád Dánského království. Ten obsahoval specifické ustanovení postihující šíření všech život ohrožujících nevyléčitelných nemocí až do roku 2011 a řadil sem i šíření HIV infekce. Dekriminalizace je v Dánsku spojena s interpelací tehdejšího člena parlamentu Pera Clausena, který se dotázal, zda se bude ministr spravedlnosti zabývat skutečností, že jsou kriminalizovány HIV pozitivní osoby za to, že měly nechráněný pohlavní styk v situaci, kdy pokroky v léčbě HIV pozitivních osob vedou k tomu, že riziko přenosu HIV infekce se blíží nule.<sup>50</sup>

Iniciativa vedla k založení interdisciplinární pracovní skupiny mající za úkol posoudit, zda je třeba, aby dánský právní řád nadále kriminalizoval šíření HIV infekce prostřednictvím nechráněného pohlavního styku. Pracovní skupina nakonec vypracovala memorandum, které bere v úvahu argumenty pro i proti kriminalizaci. V této souvislosti bylo bráno v úvahu doporučení UNAIDS, na základě něhož se má kriminalizovat pouze úmyslné šíření HIV infekce, a to vždy navíc s ohledem na všechny polehčující okolnosti. Proti kriminalizaci se rovněž vyslovila celá řada aktivistických skupin, které argumentovaly tím, že kriminalizace šíření HIV infekce navíc podporuje stigmatizaci a diskriminaci HIV pozitivních osob. I přes tyto argumenty však memorandum připouští, že dekriminizace může mít i negativní následky.<sup>51</sup> Tento předpoklad se však nakonec nepotvrdil, neboť počet nově nakažených se v Dánsku dlouhodobě stabilizuje.<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> Srov. VAN KOUWEN, W. a BRUINENBERG, K. HIV Transmission: Criminalisation: Judgment of 25 March 2003, Case No. LJN AE9049; Judgment of 18 January 2005, Case No. LJN AR1860. *The Journal of Criminal Law* [online]. 70(6), s. 485-489. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <http://criminalisation.gnppplus.net/sites/default/files/2006%20van%20Kouwen%20Dutch%20Supreme%20Court%20Rulings.pdf>.

<sup>50</sup> BERNARD, E. J. *Denmark: Justice minister suspends HIV- specific criminal law, sets up working group* [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <http://www.hivjustice.net/news/denmark-justice-minister-suspends-hiv-specific-criminal-law-sets-up-working-group/>.

<sup>51</sup> Srov. *Notat fra Arbejdsgruppen om overførsel af smitte med hiv/aids* [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <http://criminalisation.gnppplus.net/sites/default/files/Notat%20om%20kriminalisering%20af%20smitte%20med%20HIVAIDS%20%5BDOK231093%5D.pdf>.

<sup>52</sup> *HIV OG AIDS I DANMARK* [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <https://aidsfondet.dk/Find-fakta/Fakta-om-hiv-og-aids/Hiv-og-aids-i-Danmark>.



### 3 Právní východiska v tuzemském právním řádu

#### 3.1. Povinnosti související s nosičstvím HIV infekce

##### 3.1.1. Zákon o veřejném zdraví

Základní povinnosti HIV pozitivních osob vyplývají z § 53 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o veřejném zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „ZVZ“). Jedná se o následující povinnosti:

- podrobit se léčení, lékařskému dohledu, potřebnému laboratornímu vyšetření a dalším protiepidemickým opatřením, tato povinnost se však nevztahuje na osobu po nákaze vyvolané virem HIV ve stavu těžkého onemocnění
- dodržovat poučení lékaře o ochraně jiných fyzických osob před přenosem HIV infekce
- nevykonávat činnosti, při nichž by vzhledem ke svému nosičství ohrožovaly zdraví jiných fyzických osob
- informovat lékaře před vyšetřovacím nebo léčebným výkonem a při přijetí do ústavní péče o svém nosičství
- sdělit své nosičství poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, který vypracovává posudek před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby v zařízení sociálních služeb dle zákona o sociálních službách
- oznamovat registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost osobní údaje, údaje o zaměstnání a změny v těchto údajích.<sup>53</sup>

Z hlediska ochrany zdraví fyzických osob má nepochybně praktický význam zejména dodržování zásad bezpečného pohlavního styku.

Další povinnosti pro HIV pozitivní osoby vyplývají z § 71 ZVZ, který v odst. 1 stanoví obligatorní vyšetření pro dárce krve, tkání, orgánů a spermatu a dárkyně mateřského mléka. Podle § 71 odst. 2 ZVZ pak lze fakultativně (tj. na základě uvážení) i bez souhlasu vyšetřit těhotné ženy, osoby, které mají poruchu vědomí a u nichž vyšetření na virus lidského imunodeficitu je významné z hlediska diferenciální diagnostiky a léčení bez provedení tohoto vyšetření může vést k poškození jejího zdraví. Dále pak lze i bez souhlasu vyšetřit osoby, kterým bylo sděleno obvinění z trestného činu ohrožování pohlavní nemocí včetně nemoci vyvolané virem lidského imunodeficitu nebo z trestného činu, při kterém mohlo dojít k přenosu této nákazy na jiné osoby

---

<sup>53</sup> Srov. § 53 ZVZ.

a v neposlední řadě pak také osoby, které jsou nuceně léčeny pro pohlavní nemoc. Ve všech těchto případech je tedy stanovena povinnost podrobit se vyšetření, naopak v ostatních případech lze u člověka provést HIV test pouze s jeho souhlasem.<sup>54</sup> Nepodrobení se nařízenému vyšetření může vést k trestnímu stíhání za nedbalostní trestné činy spojené s šířením HIV infekce.

Z čl. 2 odst. 3 Metodického návodu k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice vyplývá nezávazný pokyn, aby příslušné osoby (tedy lékaři či poučení laici) doporučili některým osobám provedení HIV testů. Půjde zejména o osoby s rizikovým chováním, osoby poskytujícím komerční sexuální služby, uživatele drog, promiskuitní osoby provozujícím nechráněný sexuální styk a pacienty, u kterých byla zachycena jiná sexuálně přenosná infekce.<sup>55</sup>

Osoby, kterým nebylo sděleno, že jsou HIV pozitivní, nemají žádnou z povinností uvedených v § 71 odst. 1 ZVZ, stejně tak osoby, kromě těch uvedených v § 71 odst. 2 ZVZ, nemají povinnost se podrobit testům, i kdyby riziko nakažení virem HIV bylo v jejich případě vzhledem k okolnostem jakkoli vysoké.

Za HIV pozitivní se daná osoba považuje až po potvrzení reaktivního výsledku vyšetření konfirmačním testem. Poskytovatel zdravotnických služeb sdělí informaci o pozitivním výsledku konfirmačního testu přímo nakaženému nebo jeho zákonnému zástupci v případě osob nezletilých nebo osob omezených na svéprávnosti.<sup>56</sup>

Zásadní v tomto ohledu je pak poučení, kterého se dostává nově diagnostikovaným HIV pozitivním osobám dle § 73 odst. 3 a odst. 4 ZVZ, které obsahuje informaci o předcházení šíření HIV infekce a o rozsahu povinností s tím souvisejících. Obsah poučení tvoří přílohu č. 5 Metodického návodu k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice a nese název „Seznámení s výsledkem testu na anti-HIV protilátky“. Obsah poučení se zakládá do zdravotnické dokumentace fyzické osoby a fyzická osoba, popřípadě její zákonný zástupce, podepíše prohlášení, že byli takto informováni. Případné odepření podpisu prohlášení se uvede ve zdravotnické dokumentaci. Součástí poučení je i formulace „*současně bych měl informovat o své*

---

<sup>54</sup> Srov. § 71 odst. 3.

<sup>55</sup> Srov. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. Metodický návod k řešení problematiky HIV a AIDS v České republice. In: *Věstník ministerstva zdravotnictví České republiky*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online], 2016, 2016(10). ISSN 1211-0868. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016\\_13122\\_3442\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016_13122_3442_11.html).

<sup>56</sup> Tamtéž.

*HIV pozitivitě svého sexuálního partnera (partnerku)*“. Z této věty jednoznačně vyplývá, že jde pouze o doporučení (morální povinnost), jejíž porušení nezakládá trestní, ani jinou formu odpovědnosti.

Osoba, u níž je zjištěna nákaza virem HIV, by měla obdržet také „Informace pro člověka infikovaného HIV a pro rodiče nebo zákonného zástupce dítěte infikovaného HIV“, jež tvoří přílohu číslo 6 metodického návodu k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice, kterou rovněž na poslední straně podepíše na důkaz seznámení se s jejím obsahem. Nedílnou součástí této přílohy je i informace o trestní odpovědnosti za šíření nakažlivé lidské nemoci a je proto zřejmé, že v případných trestních řízeních bude otázka poskytnutí této informace hrát důležitou roli při posuzování viny obviněného. Stojí rovněž za zmínku, že v obsahu poučení je již výslovně reflektována situace, kdy nakažený dosáhne nedetekovatelné virové nálože: *„Kondom doporučujeme používat i v případě, že dosáhnete nedetekovatelné virové nálože (tj. množství viru v krvi), abyste předešli případné nákaze pohlavně přenosnou nemocí, která může nepříznivě ovlivnit Váš zdravotní stav (a v této souvislosti je nutné používání kondomu i při orálním sexu bez ejakulace)“*.<sup>57</sup> Z této věty vyplývá, že v situaci, kdy daná osoba dosáhne nedetekovatelné virové nálože, má poučení ohledně zásad bezpečného pohlavního styku pouze doporučující charakter z důvodu ochrany před jinými pohlavně přenosnými chorobami. Toto poučení by mělo obdobný význam pro jakoukoliv osobu, tedy i takovou, která není HIV pozitivní.

### 3.1.2. Odpovědnost za přestupek.

Nesplnění některé z povinností je dle § 53 ZVZ § 92k odst. 6 písm. e) tohoto zákona přestupkem, za který lze dle § 92k odst. 7 udělit pokutu až do výše 10 000 Kč. Odpovědnost za přestupek dle tohoto ustanovení je v ZVZ zakotvena teprve od 1. 7. 2017, do té doby bylo možné postihovat porušení povinností dle § 53 na základě ustanovení § 29 odst. 1 písm. q) zákona č. 200/1990 Sb., přestupkového zákona, účinného do 1. 7. 2017. Dle informací poskytnutých mi na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím však žádná z krajských hygienických stanic, které jsou příslušné ve smyslu § 82 odst. 2 písm. k) zákona o ochraně veřejného zdraví k projednávání přestupků na úseku ochrany zdraví podle tohoto zákona, nikdy v souvislosti se šířením HIV infekce nerozhodovala, popř. nemá informace o takových řízeních vůbec k dispozici.

---

<sup>57</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. Op. cit.

### 3.2. Relevantní trestné činy v tuzemském právním řádu

Trestní odpovědnost za šíření HIV infekce bude podle české trestního zákoníku dovozována na základě skutkových podstat obdobných trestných činů jako v zahraničí. V současné době zřejmě nelze vypožorovat žádnou univerzální metodiku, která by dokázala obecnou skutkovou situaci (tedy zpravidla nechráněný pohlavní styk HIV pozitivní osoby) podřadit pod konkrétní skutkovou podstatu trestného činu a budou to vždy právě specifické okolnosti případu, které budou u trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce hrát klíčovou roli, jakkoli je třeba říci, že většina případů bude kvalifikována jako souběh dvou trestných činů.<sup>58</sup> V následujících odstavcích budou obecně popsány skutkové podstaty, na základě kterých bude nejčastěji docházet k dovození trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce.

#### 3.2.1. Šíření nakažlivé lidské nemoci

Dle § 152 TZ spočívá skutková podstata tohoto trestného činu ve způsobení, zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí. Jedná se o trestný čin ohrožovací, kdy pro naplnění skutkové podstaty není třeba, aby skutečně došlo k následku. Postačí pouze bezprostřední ohrožení.<sup>59</sup> Subjektem může být (či měla by být) v tomto případě pouze osoba, která o přítomnosti viru HIV ve svém těle ví a jejíž virová nálož je vysoká natolik, že umožňuje riziko nákazy (srov. rovněž otázku nezjistitelné virové nálože), v praxi českých soudů ovšem kritérium virové nálože není relevantní z hlediska existence či neexistence trestní odpovědnosti za tento trestný čin.<sup>60</sup>

Nediagnostikovaná osoba by mohla být trestně odpovědná za předpokladu, že byla orgánem veřejného zdraví vyzvána, aby se dostavila k testům HIV a na tuto výzvu bez zjevných důvodů nereagovala. Odpovědnost takovéto osoby by však měla být posuzována s ohledem na historii jejího chování, či na její znalosti a vědomosti. Předpokladem odpovědnosti v tomto případě bude také řádné doručení výzvy a upozornění na možnou trestněprávní odpovědnost v případě nedostavení se k HIV testům. Takovéto posuzování je doporučováno ČSAP,<sup>61</sup> učebnice ani komentáře bohužel v tomto směru nenabízejí žádné bližší východisko. Praxe českých soudů

---

<sup>58</sup> Srov. část 4.

<sup>59</sup> JELÍNEK, J. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., s. 554.

<sup>60</sup> Srov. část 4.

<sup>61</sup> Srov. TOMŠEJ, J. *Stanovisko České společnosti AIDS pomoc, z.s k trestní odpovědnosti za šíření infekce HIV* [online]. [cit. 2018-10-10]. Dostupné z: <http://www.hiv-komunita.cz/fls/web/stanovisko-csap-trestni-odpovednost-hiv-pozitivni-osoby.pdf>.

je však v tomto ohledu v souladu s doporučením ČSAP a dovozuje trestní odpovědnost (tj. existenci zavinění) nejen za trestný čin dle §152 TZ, ale i za šíření HIV infekce obecně pouze v případě, že byl pachatel poučen ve smyslu §73 odst. 3 a odst. 4 ZVZ.<sup>62</sup>

Forma zavinění, která je zapotřebí k naplnění skutkové podstaty dle § 152 TZ, je pak vyžadována ve formě úmyslu. § 154 TZ zmocňuje vládu k vydání nařízení, které stanoví, co se považuje za nakažlivou lidskou nemoc. V současné době je tímto nařízením nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin. Toto nařízení vedle dalších onemocnění stanoví ve své příloze č. 1 jako nakažlivou nemoc i AIDS (syndrom získané imunodeficiency) včetně nosičství viru HIV.<sup>63</sup>

Vzhledem k tomu, že zákonodárce formuloval tuto skutkovou podstatu tak, že v ní hovoří o „lidech“ v množném čísle, lze jazykovým výkladem argumentovat, že nelze dovozovat trestní odpovědnost tam, kde půjde o ohrožení pouze jedné osoby. O kolik lidí má jít, je otázkou diskuse. Nabízí se možná analogie s trestným činem obecného ohrožení, který vyžaduje pro naplnění skutkové podstaty tohoto trestného činu nejméně 7 osob. Aplikaci této analogie uvádím spíše jako úvahu de lege ferenda, v praxi českých soudů se totiž u posuzování trestných činů spojených s šířením HIV infekce tato analogie, kterou navrhoval Šístek již v roce 1988, neaplikuje a pachatelé jsou shledáni vinnými tímto trestným činem šíření nakažlivé lidské nemoci i u ohrožení menšího počtu osob, popř. jedné osoby.<sup>64</sup>

Posuzování jednání pachatele ve smyslu § 155 TZ zde vůbec není možné. Jde o speciální skutkovou podstatu ve vztahu k trestnému činu šíření nakažlivé lidské nemoci, kde objektem je pouze úzeji vymezený okruh pohlavních nemocí.<sup>65</sup>

V případě trestného činu dle § 152 TZ, popř. § 153 TZ, půjde o trestný čin ohrožovací, není tedy třeba, aby skutečně došlo k poruše, tj. v našem případě k přenosu viru HIV na jinou osobu.

---

<sup>62</sup> Srov. část 4.

<sup>63</sup> Srov. nařízení vlády ze dne 7. prosince 2009, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin.

<sup>64</sup> Srov. rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 5 ze dne 21. 10. 2011, sp. zn. 30 T 142/2011.

<sup>65</sup> Srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 15. 9. 2005, sp. zn. 8 Tdo 1172/2005.

Dovození nedbalostní formy zavinění bude méně časté, analýzou judikatury se mi podařily dohledat pouze dva případy, kdy jednání pachatelů spočívající v šíření HIV infekce bylo kvalifikováno dle § 153 TZ.<sup>66</sup>

Objektivní stránka tohoto trestného činu spočívá v porušení zdravotnické či hygienické normy, v případě šíření HIV infekce připadá v tomto ohledu v úvahu zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Půjde zejména o povinnosti zakotvené v § 53 odst. 1 tohoto zákona, který jsem již blíže popsal v bodu 3.1.1. Jako nejzásadnější ze zde uvedených povinností se jeví dodržování poučení o ochraně jiných fyzických osob před nákazou – tj. dodržování zásad bezpečného pohlavního styku.

Pachatelem trestného činu může být kdokoliv, zásadně však půjde zejména o osoby nakažené virem HIV a osoby, které s těmito osobami přichází do styku v souvislosti s povinnostmi plynoucími rovněž ze zákona o ochraně veřejného zdraví – tj. poskytovatelé zdravotnických služeb ve smyslu § 2 zákona č. 372/2011, o poskytování zdravotnických služeb. Zde pak zejména přichází v úvahu odpovědnost za nedbalostní formu trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci, která je zakotvená jako samostatná skutková podstata v § 153 TZ. Aplikace § 153 TZ bude připadat v úvahu i v dalších případech, kdy se nepodaří prokázat úmysl pachatele. Blíže o tomto bude pojednáno v části 4 v rámci rozboru judikatury.

Poskytovatelé zdravotnických služeb jsou trestně odpovědní za šíření nakažlivé lidské nemoci, ať už jde o fyzické nebo o právnické osoby,<sup>67</sup> není však z praxe českých soudů znám případ, kdy by poskytovatel zdravotnických služeb byl odsouzen v souvislosti s šířením HIV infekce.

### 3.2.2. Těžké ublížení na zdraví

Jednání pachatelů šířících HIV infekci pohlavním stykem bývá českými soudy posuzováno rovněž jako těžké ublížení na zdraví ve smyslu § 145 TZ. Nezřídka se vzhledem ke specifikům trestné činnosti v souvislosti s šířením HIV infekce uplatní i kvalifikovaná skutková podstata obsažená v § 145 odst. 2 písm. a) či písm. g) TZ. Tedy spáchání těžkého ublížení na více osobách respektive opakovaně.

---

<sup>66</sup> Srov. kapitulu 4.2.

<sup>67</sup> Srov. § 7 TOPO (Tuto zkratku budu nadále používat pro Zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim).

Těžké ublížení na zdraví je trestným činem poruchovým – dochází zde ke skutečné poruše objektu, tedy k některému z následků předpokládaných v § 122 odst. 2. V souvislosti s šířením HIV infekce je možný a poměrně častý souběh právě s trestným činem šíření nakažlivé lidské nemoci, tedy s jeho úmyslnou formou. Z hlediska vývojového stadia jde obvykle u jednání osob šířících HIV infekci o pokus tohoto trestného činu ve smyslu § 21 odst. 1 trestního zákoníku, neboť k přenosu viru obvykle při jednání nedojde.<sup>68</sup>

Nakažení virem HIV je v současné době posuzováno jako těžká újma na zdraví ve smyslu § 122 odst. 2 písm. i), neboť mezi soudci a zejména pak soudními znalci převažuje stále přesvědčení, že nákaza virem zpravidla vede nevyhnutelně k propuknutí nemoci AIDS, a to i navzdory výraznému pokroku v léčbě a tím pádem i ke zkvalitnění života HIV pozitivních osob, kdy pro nakaženého, je-li léčen, obvykle neznamená samotná nákaza virem HIV výrazné komplikace. K posuzování dle § 146 TZ – tj. jako „běžného“ ublížení na zdraví ve smyslu § 122 odst. 1 TZ zatím české soudy nikdy nepřistoupily, což pravděpodobně souvisí s formulacemi *nikoli jen po krátkou dobu* a (a contrario) *po delší dobu* – které v určitém ohledu vymezují rozdíl mezi ublížením na zdraví a těžkou újmou na zdraví.<sup>69</sup> Viru HIV v těle se nelze zbavit do konce života, tudíž dle současné výkladové praxe spadá do kategorie *po delší dobu trvající porucha zdraví*, i když lze v podstatě mít za to, že za těžkou újmou na zdraví lze považovat až nemoc AIDS, nikoliv samotnou nákazu virem HIV. Jde tak o pozoruhodnou konstrukci, kdy těžká újma na zdraví je vlastně předpokládána pro futuro, bez ohledu na to, zda vůbec v konkrétním případě nastane. Nejvyšší soud v tomto ohledu připustil, že „K otázce, zda s ohledem na rozvoj lékařské vědy v několika posledních letech je možné infekci HIV označit za těžkou újmou na zdraví, resp. tato má i přes veškerou v současnosti dostupnou léčbu za následek propuknutí nemoci AIDS, jež má povahu těžké újmy na zdraví, je třeba, aby se vyjádřil znalec v příslušném oboru.“<sup>70</sup> V budoucnu lze tedy možná předpokládat, že bude-li prokázáno, že u naprosté většiny HIV pozitivních při správné medikaci k propuknutí nemoci AIDS nedojde, bude pravděpodobně překvalifikováno i jednání pachatelů šířících HIV infekci. Zásadní roli v tomto směru budou hrát právě znalecké posudky, jak ostatně právě konstatoval i Nejvyšší soud.

V souvislosti s trestní odpovědností za šíření HIV infekce rovněž přichází v úvahu trestní odpovědnost za těžké ublížení na zdraví z nedbalosti dle § 147 TZ. Rozhraničení mezi

---

<sup>68</sup> Srov. bod 3.3.2.

<sup>69</sup> Srov. § 122 odst. 1 respektive § 122 odst. 1 písm. i) TZ.

<sup>70</sup> Srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 2016, sp. zn. 8 Tdo 1163/2015.

(vědomou) nedbalostí a nepřímým úmyslem bývá však u posuzování jednání považovaného za těžké ublížení na zdraví obvykle poměrně složité, což ostatně v případech trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce připouštějí i samy soudy.<sup>71</sup> V praxi jsou jednotlivé skutky, tedy nechráněné pohlavní styky HIV shledávány soudy nejčastěji jako spáchané v nepřímém úmyslu. Vzhledem k vývojovému stadiu trestného činu těžké ublížení na zdraví, kdy nedochází obvykle k dokonání (riziko přenosu HIV infekce je velmi malé, zpravidla nejvýše v řádu jednotek procent) a jednání pachatelů lze tak posoudit pouze jako pokus, je forma zavinění zásadní vzhledem k posouzení trestnosti jednání jako takového. Došel-li by totiž v tomto případě soud k závěru, že jednání pachatele je z hlediska formy zavinění nutné považovat za nedbalostní, zproští jej obžaloby z těžkého ublížení na zdraví dle § 145 TZ, neboť pokus je u nedbalostních trestných činů vyloučen.<sup>72</sup> Trestní odpovědnost za trestný čin dle § 147 TZ tak přichází v úvahu pouze v situaci, kdy skutečně dojde přenosu HIV infekce na jinou osobu.

Za těžké ublížení na zdraví i za těžké ublížení na zdraví z nedbalosti může být trestně odpovědná i právnická osoba,<sup>73</sup> není mi však známo žádné rozhodnutí českého soudu, které by pro tento čin odsoudilo právnickou osobu v souvislosti se šířením HIV infekce. O pachatelích trestných činů s hlediska jejich vlastností platí to stejné jako u trestných činů dle §152 TZ resp. §153 TZ.

### 3.2.3. Obecné ohrožení

Šístelek připouští odpovědnost i za trestný čin obecného ohrožení, jedním dechem však dodává, že půjde o spíše výjimečné případy.

Trestný čin obecné ohrožení (§ 272 trestního zákona) a obecné ohrožení z nedbalosti (§ 273) mohou připadat úvahu zejména v situacích, kdy bude jednáním pachatele ohroženo více osob – podle ustálené praxe nejméně 7 lidí.<sup>74</sup> V případě ohrožení infekcí HIV tak půjde o úmyslné způsobení nebezpečí těžké újmy na zdraví.

Obecné nebezpečí je charakterizováno svojí bezprostředností, živelností a neovladatelností, v případě tohoto trestného činu si tak nelze představit typického pachatele, který je HIV pozitivní, je schopen přenést HIV a provozuje nechráněný pohlavní styk s více osobami.

---

<sup>71</sup> Srov. např. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 86/2017,.

<sup>72</sup> Srov. JELÍNEK, J. Op. cit., s. 287.

<sup>73</sup> Srov. § 7 TOPO.

<sup>74</sup> Srov. usnesení Nejvyššího soudu ČSR ze dne 18. 1. 1982 sp. zn. 7 To 55/81.



V souvislosti s šířením HIV infekce tak Šístek nabízí pouze příklad, kdy by např. pachatel záměrně uvedl virem infikovanou krev nebo krevní deriváty určené k transfuzím. V takovém případě by skutečně přicházela v úvahu trestní odpovědnost za obecné ohrožení, a nikoli za šíření nakažlivé lidské nemoci.

Trestné činy šíření nakažlivé lidské nemoci a šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti jsou totiž v poměru subsidiarity a jednočinný souběh trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci (dle § 152 či 153) s trestným činem obecného ohrožení (dle § 272 respektive dle § 273) je proto vyloučen. Stejně tak je vyloučen souběh obecného ohrožení a těžkého ublížení na zdraví v nedbalostní formě. Dojde-li skutečně spácháním tohoto trestného činu k nákaze osob virem HIV, uplatní se kvalifikovaná skutková podstata trestného činu obecného ohrožení dle § 272 odst. 2 písm. d) TZ, která je ve vztahu speciality k § 147 TZ.<sup>75</sup>

Teoretický případ, který popisuje Šístek, ani jiný případ, kdy by pachatel byl odsouzen za trestný čin dle § 272 či § 273, nebyl dle dostupných informací dosud před českými soudy projednáván.<sup>76</sup>

### 3.3. Posuzování trestní odpovědnosti – teoretická východiska

Základním kritériem pro posuzování závažnosti typických případů šíření HIV infekce (tedy nechráněných pohlavních styků) je kromě počtu a povahy těchto styků zejména hodnota virové hladiny pachatele. Vycházíme-li pak ze situace, že nulová, nebo velmi nízká nulová hladina pachatele může mít za následek, že pravděpodobnost nakažení poškozeného virem HIV je rovněž nulová nebo se blíží nule, nutně je třeba si klást otázku, za jakých okolností je vůbec možné dovodit trestní odpovědnost pachatele jako takovou, popř. za jakých podmínek je možné aplikovat některá ustanovení, jež umožňují neuložit pachateli trest, který by se jinak na základě konkrétní skutkové podstaty trestného činu uložil. Obdobné otázky si bude třeba klást i v situaci, kdy poškozený je uživatelem tzv. preexpoziční profylaxe.<sup>77</sup>

Aby mohla být dovozena trestní odpovědnost, je třeba, aby byl spáchán trestný čin. Aby byl spáchán trestný čin, je třeba, aby byly splněny kumulativně dvě podmínky, a sice protiprávnost a naplnění znaků (obecných a typových) uvedených v trestním zákoně.<sup>78</sup> Trestným

---

<sup>75</sup> ŠÍSTEK, F. Op. cit.

<sup>76</sup> Srov. část 4.

<sup>77</sup> Srov. bod 2.1.4.

<sup>78</sup> Srov. JELÍNEK, J. Op. cit., s. 126.

činem se přitom rozumí i pokus a příprava k trestnému činu, nevyplývá-li z ustanovení trestního zákona něco jiného.<sup>79</sup>

Protiprávností ve formálním smyslu rozumíme rozpor s právním řádem jako celkem, tedy v případě šíření HIV infekce zejména nerespektování poučení ve smyslu § 73 odst. 3 a odst. 4 ZVZ. V materiálním smyslu pak protiprávností rozumíme zejména společenskou škodlivost ve smyslu § 12 odst. 2 TZ. Při vzniku trestní odpovědnosti se tak nemůžeme spokojit s prostým konstatováním, že dané jednání je v rozporu s právním řádem a je třeba uvažovat také určitou intenzitu škodlivosti konkrétního jednání, tedy aplikovat prostředky trestního práva pouze tam, kde nepostačí uplatnění jiných prostředků. Hovoříme zde o tzv. zásadě subsidiarity trestní represe.<sup>80</sup>

Některé problémy, které mohou v této souvislosti nastat při posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce, probereme v následujících odstavcích.

### 3.3.1. Trestní odpovědnost a nulová virová hladina

Je zřejmé, že právě v situacích, kdy pachatel měl nízkou nebo nulovou virovou hladinu bude kritérium společenské škodlivosti rozhodující a zásadní bude právě otázka, zda jeho jednání mohlo vést ke škodlivému následku, tedy k ohrožení či poruše zájmu chráněného trestním zákonem. Vezmeme-li jako východisko fakt, že při nulové virové hladině je pachatel nepřenositelný a při velmi nízké virové hladině je riziko přenosu viru HIV velmi malé, bude třeba vždy pečlivě posoudit subjektivní stránku pachatelova jednání.

Úvodem je třeba dodat, že obdobně jako já přistupuje k otázce trestní odpovědnosti při nízké či nulové virové náloži i Tomšej ve své právní analýze pro účely ČSAP, neshodujeme se pouze na některých dílčích aspektech, zejména v otázce trestnosti v případě absence poučení pachatele lékařem o nulové virové hladině.<sup>81</sup>

Pokud na základě dokazování, zejména znaleckým nebo jiným odborným posudkem vyjde najevo, že pachatel měl pohlavní styk a jeho virová hladina je nulová, lze si v zásadě představit dvě situace:

---

<sup>79</sup> Srov. § 111 TZ.

<sup>80</sup> Srov. JELÍNEK, J. Op. cit., s. 129-132.

<sup>81</sup> Srov. TOMŠEJ, J. Op. cit.

- a) Pachatel okolnost, že má nulovou virovou hladinu, zná nebo jí alespoň může rozumně předpokládat (zejména z důvodu, že uplynula velmi krátká doba od okamžiku, kdy mu byla tato okolnost sdělena lékařem, chodí na pravidelné kontroly atd.). V takovém případě podle mého názoru není naplněno kritérium protiprávnosti ve formálním smyslu, neboť z poučení, kterého se pachateli dostává na základě §73 odst. 3 a odst. 4 vyplývá pouze doporučení a nikoli povinnost užívat při pohlavním styku ochranné prostředky.<sup>82</sup> Závěr o nutnosti poučení pro účely existence trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce lze podle mého názoru dovozovat i z právní situace, kdy testování na nosičství viru HIV je zásadně dobrovolné.
- b) Pachatel neví, že má nulovou virovou hladinu (tato informace mu nebyla lékařem sdělena). Zde je rozhodující, zda jednal úmyslně nebo z nedbalosti. V případě jednání z nedbalosti není pachatel trestně odpovědný, neboť nedošlo (a ani nemohlo dojít ke škodlivému následku).<sup>83</sup> Jednal-li by naopak pachatel úmyslně, bylo by jeho jednání možné kvalifikovat jako nezpůsobilý pokus.<sup>84</sup>

V situaci, kdy pachatel má nízkou virovou hladinu, která je ale vyšší než nulová virová hladina, bude situace poněkud obtížnější vzhledem k tomu, že v tomto případě nelze pochybovat o formální protiprávnosti (poučení ve smyslu § 73 odst. 3 a odst. 4 ZVZ doporučuje respektovat zásady bezpečnějšího pohlavního styku pouze u nulové virové hladiny, přičemž v ostatních případech nejde o doporučení, ale o povinnost přímo vyplývající i ze zákona).<sup>85</sup> Soud by tak zde, stejně jako u posuzování jiných trestných činů, měl při uložení případného trestu důsledně zvažovat zejména povahu a závažnost trestné činu ve smyslu § 39 odst. 1 a odst. 2 TZ a měl by se zabývat rovněž otázkou subsidiarity trestní represe.<sup>86</sup>

---

<sup>82</sup> Srov. bod 3.1.1.

<sup>83</sup> Srov. část 3.2.2. a dále § 147 TZ resp. § 153 TZ.

<sup>84</sup> K tomu blíže srov. bod 3.3.2.

<sup>85</sup> Srov. část 3.1.1.

<sup>86</sup> JELÍNEK, J. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. 7. vydání. Praha: Leges, 2017. ISBN 978-80-7502-230-1 s. 77

### 3.3.2. Pokus, nezpůsobilý pokus a ukládání trestů

Pokusem rozumíme jednání bezprostředně směřující k dokonání trestného činu, jehož se pachatel dopustil v úmyslu trestný čin spáchat, přičemž zároveň nedošlo k dokonání.<sup>87</sup> Z toho vyplývá, že pokus mimo jiné není možný u nedbalostních trestních činů. V souvislosti s šířením HIV infekce lze tak o pokusu hovořit pouze u trestných činů dle § 145 TZ a § 152 TZ, u nichž je vyžadována úmyslná forma zavinění.

U případů trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce je přitom velmi časté, že nedochází k dokonání trestného činu dle § 145, neboť nedojde ke škodlivému následku předpokládanému trestním zákoníkem, jak již bylo ostatně zmiňováno.<sup>88</sup> Jednání pachatelů spočívající zejména v nechráněném pohlavním styku je přitom chápáno jako jednání bezprostředně směřující k dokonání neboť „*Vzhledem k specifickému charakteru a průběhu onemocnění totiž následek v podobě výše popsané těžké újmy na zdraví nastává až s dlouhým časovým odstupem po nakažení virem HIV (zhruba 10 let), avšak již samotné nakažení virem HIV představuje pro postiženého za současného stavu lékařského poznání a možností medicíny téměř stoprocentní jistotu propuknutí nemoci AIDS se všemi průvodními příznaky, které samy o sobě jednoznačně představují těžkou újmu na zdraví,...*“.<sup>89</sup> Na tuto argumentaci Nejvyššího soudu z hlediska kvalifikace jednání jako pokusu navazují soudy i v současné době a vychází z ní i komentářová literatura.<sup>90</sup>

U šíření nakažlivé nemoci dle § 152 TZ není otázka pokusu zcela jednoznačná. Zatímco současná literatura pokus u ohrožovacích trestných činů nevylučuje,<sup>91</sup> dřívější literatura uváděla názor opačný.<sup>92</sup> Možným východiskem z tohoto rozporu může být komentář k předchozímu trestnímu zákoníku, který sice zásadně nepřipouští pokus u ohrožovacích trestných činů, jedním

---

<sup>87</sup> Srov. § 21 odst. 1 TZ.

<sup>88</sup> Srov. bod 3.2.2.

<sup>89</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 15. 9. 2005, sp.zn. 8 Tdo 1172/2005.

<sup>90</sup> Srov. ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-428-5.. 1601- 1607.

<sup>91</sup> Srov. JELÍNEK, J. Op. cit. s. 287-288 nebo ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné*. 8. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-358-7. s. 247 a 248.

<sup>92</sup> Srov. JELÍNEK, J. *Trestní právo hmotné: obecná část*. 1. vydání. Praha: Linde, 2004, 470 s. ISBN 80-7201-501-X, s. 271-272.

dechem však uvádí, že i zde si lze představit tzv. nezpůsobilý pokus.<sup>93</sup> Tento názor lze vhodně aplikovat právě v souvislosti trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce u pachatelů s nulovou virovou hladinou, kdy by mohlo za určitých okolností jít o právě o nezpůsobilý pokus.<sup>94</sup> Tato možnost by pak samozřejmě za obdobných okolností byla i u těžkého ublížení na zdraví, a to vzhledem k obecné přípustnosti pokusu u tohoto trestného činu.

### 3.3.2.1. *Trestání způsobilého pokusu*

U „běžného“ pokusu, tedy v situacích, kdy pachatel má vyšší než nulovou virovou hladinu, není problematika ukládání trestů nikterak nejasná. Pokus trestného činu je trestný podle stejné trestní sazby jako dokonáný trestný čin,<sup>95</sup> přičemž trestní zákoník dále obsahuje v souvislosti s trestáním pokusu určitá benefícia, která mohou za daných okolností vést buďto k uložení trestu mírnějšího než za dokonáný trestný čin nebo dokonce k úplnému zániku trestnosti.

U trestných činů souvisejících s šířením HIV infekce nezřídka v praxi dochází k uložení trestu odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby dle § 58 odst. 5 TZ. Teoretická aplikace ustanovení o zániku trestnosti pokusu<sup>96</sup> se mi jeví jako problematická, neboť v situaci, kdy již došlo k nechráněnému pohlavnímu styku s osobou nemající nulovou virovou nálož, nelze dost dobře zabránit nebezpečí, které již vzniklo zájmu chráněnému trestním zákoníkem (tedy v tomto případě nebezpečí nákazy). Trestný čin šíření nakažlivé lidské nemoci tak již bude dokonán, přičemž další vývoj událostí nelze za současného stavu ovlivnit, jakkoli existuje možnost, jak lze případný škodlivý následek předpokládaný v § 145 TZ (těžké ublížení na zdraví – nakažení virem HIV) učinit výrazně méně pravděpodobným.<sup>97</sup> Proto mám za to, že u pachatele, který bezprostředně po uskutečnění pohlavního styku informuje poškozeného o svém onemocnění, popř. i jinak aktivně přispěje k tomu, aby došlo k snížení rizika nákazy, sice nemůže dojít k zániku trestní odpovědnosti jako takové, je však namístě právě aplikace ustanovení § 58 odst. 5 TZ vzhledem k trestnému činu dle §145 TZ, popř. úvaha o uložení alternativního trestu vzhledem

---

<sup>93</sup> ŠÁMAL P. a kol. *Trestní zákon: komentář*. 6. vydání. Praha: C.H. Beck, 2004, Beckova edice komentované zákony. ISBN 80-7179-896-7. s. 78.

<sup>94</sup> Srov. bod 3.3.1., k nezpůsobilému subjektu srov. JELÍNEK, J. Op. cit. s. 288-289.

<sup>95</sup> Srov. § 21 odst. 2 TZ.

<sup>96</sup> Srov. § 21 odst. 3 TZ.

<sup>97</sup> Srov. bod 2.1.3.

k subsidiárnímu charakteru trestu odnětí svobody.<sup>98</sup> Z hlediska trestního práva procesního pak je rovněž namístě možnost zastavení trestního stíhání dle § 172 odst. 2. písm. c) TŘ.

### 3.3.2.2. *Trestání nezpůsobilého pokusu*

O trestnosti nezpůsobilého pokusu obecně nepanovala a nepanuje v rámci teorie úplná shoda. Dřívější literatura rozlišovala pokus absolutně nezpůsobilý (nezpůsobilý za každých okolností) a relativně nezpůsobilý (nezpůsobilý pouze vzhledem ke konkrétním okolnostem) a na základě toho i docházela k závěrům ohledně trestnosti. Subjektivní teorie považovala za trestný každý nezpůsobilý pokus, zatímco teorie objektivní pokládala za trestný pouze pokus relativně nezpůsobilý. Současná nauka toto dělení nepřejala a za teoretické východisko si vzala materiální kritérium – povahu a závažnost konkrétního trestného činu a s tím související úvahu o případné aplikaci subsidiarity trestní represe dle § 12 odst. 2 TZ.<sup>99</sup>

O nezpůsobilém pokusu, jak již bylo naznačeno, lze podle mého názoru za určitých okolností hovořit právě v souvislosti s nulovou virovou hladinou. Vedle toho by nezpůsobilým pokusem bylo, pokud by byl poškozený HIV pozitivní již v době páchání skutku a nebylo by tak možné na něj znovu přenést virus HIV.<sup>100</sup>

Trestní zákoník přitom pro trestání nezpůsobilého pokusu umožňuje kromě § 58 odst. 5 TZ ještě i aplikaci dalšího ustanovení, a sice o upuštění od potrestání.<sup>101</sup> Zde však zákonodárce hovoří pouze o pokusu nezpůsobilým prostředkem popř. na nezpůsobilém předmětu, nikoli o nezpůsobilém subjektu, kterým v daném případě bude právě osoba, která má nulovou hladinu. Celá řada autorů ovšem považuje pokus nezpůsobilým subjektem pouze za variantu pokusu nezpůsobilými prostředky<sup>102</sup> a nedomnívám se tedy, že by bylo úmyslem zákonodárce vyloučit aplikaci § 46 odst. 3 TZ právě u pokusu nezpůsobilým subjektem, z čehož vyplývá, že by upuštění od potrestání bylo namístě i při posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce pachatelem, který má nulovou virovou hladinu. V každém případě však bude na místě i úvaha o

---

<sup>98</sup> Srov. JELÍNEK J. Op. cit. s. 397-398.

<sup>99</sup> JELÍNEK, J. Op. cit., s. 289 - 290.

<sup>100</sup> Srov. TOMŠEJ J. Op. cit.

<sup>101</sup> § 46 odst. 3 TZ.

<sup>102</sup> Srov. KUČERA, P. Nezpůsobilý pokus. Pokus nezpůsobilého subjektu. In: *Trestněprávní revue*. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2008 (5).

neexistenci trestní odpovědnosti na základě ustanovení § 12 odst. 2 TZ, a to vzhledem k povaze a závažnosti činu.

V praxi českých soudů se ukazuje, že závěr o at' už velmi nízkém či nulovém riziku přenosu HIV infekce nevede k závěru o neexistenci trestní odpovědnosti popř. k upuštění od potrestání. Výše uvedený rozbor je tedy spíše než popisem skutečného stavu úvahou de lege lata na níž bude dále navázáno v kapitole 6.1.

### 3.3.3. Trestní odpovědnost a svolení poškozeného

Poškozeným ve smyslu § 43 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb. TŘ popř. obětí ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů, rozumíme toho, komu bylo trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková škoda nebo nemajetková újma, nebo toho, na jehož úkor se pachatel trestným činem obohatil. Poškozeným a obětí tak může být v případě šíření HIV infekce pouze osoba, která dosud je či byla HIV negativní, přičemž rozhodující je skutečný stav v době páchání trestněprávně relevantního jednání, nikoli skutečnost, zda byl poškozený diagnostikován. V případě neznalosti HIV statusu a je-li poškozený či oběť HIV pozitivní již v době páchání skutku, lze z hlediska trestní odpovědnosti uvažovat toliko o nezpůsobilém pokusu trestného činu (tj. o pokusu na nezpůsobilém předmětu útoku).<sup>103</sup>

Jako důležitá okolnost se tedy v souvislosti s § 30 odst. 3 ve spojení s § 30 odst. 1 trestního zákoníku jeví otázka vědomého nechráněného pohlavního styku, tedy pohlavního styku s vědomím, že jej daná osoba uskutečňuje s HIV pozitivní osobou. Platí tedy, že *trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny*,<sup>104</sup> tento souhlas však nelze zejména udělit k ublížení na zdraví či k usmrcení.<sup>105</sup> Takto například osoba, která má nechráněný vaginální, anální či orální pohlavní styk a je HIV pozitivní, může být obžalována a odsouzena v případě prokázání úmyslného zavinění rovněž pro těžké ublížení na zdraví bez ohledu na to, zda o této skutečnosti svého partnera či partnerku informuje. Obdobně bude možné takovou osobu obžalovat a odsoudit za šíření nakažlivé lidské nemoci, neboť chráněným zájmem bude v tomto případě nikoliv zájem

---

<sup>103</sup> Srov. bod 3.3.2.

<sup>104</sup> Srov. § 30 odst. 1 TZ.

<sup>105</sup> Srov. § 30 odst. 3 TZ.

individua ale obecný zájem na ochraně života a zdraví lidí před škodlivými účinky těchto nemocí.<sup>106</sup>

Svolení poškozeného tedy dle současné úpravy nehraje z hlediska trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce roli. Pouhé překročení podmínek svolení poškozeného však může být důvodem pro mimořádné snížení trestu odnětí svobody.<sup>107</sup>

## 4 Případy šíření HIV infekce v české judikatuře

Při posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce v souvislosti s porušením některé z povinností zakotvených v zákoně o ochraně veřejného zdraví přichází v úvahu různé skutkové situace. Nejčastěji půjde, jak vyplývá z analýzy rozsudků, o jednání spočívající v nechráněném pohlavním styku, tedy o situaci, kdy pachatel ví o tom, že je HIV pozitivní a přesto nerespektuje tzv. zásady bezpečného sexu. Významnou roli pak bude z tohoto hlediska hrát poučení o povinnostech vyplývajících z nosičství HIV infekce.<sup>108</sup> Z dikce § 53 odst. 1 ZVZ vyplývá, že pro osoby nakažené virem HIV jsou závazné povinnosti zde uvedené za předpokladu, že se jim nebo jejich zákonnému zástupci dostalo poučení lékaře (srov. část o povinnostech HIV pozitivních osob). Tohoto poučení se dostává zásadně všem nově diagnostikovaným HIV pozitivním osobám. Výkladem a contrario lze tedy podle mého názoru dovodit, že absence poučení zakládá i absenci zavinění, a to včetně zavinění ve formě nevědomé nedbalosti,<sup>109</sup> a tedy v konkrétním případě i absenci trestní odpovědnosti. Otázka formy zavinění z hlediska posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV bude hrát zásadní roli při určení právní kvalifikace, popř. při zproštění obžaloby.

V následujících řádcích budou představeny nejdůležitější případy, kdy byla HIV pozitivní osoba obžalována v souvislosti s šířením či přenosem HIV infekce. Pro kategorizaci jednotlivých případů se mi pak právě hledisko právní kvalifikace jeví jako optimální, neboť nejlépe vystihuje, jakým způsobem soudy právně uvažují při posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce.

---

<sup>106</sup> Srov. ŠÁMAL, P. a kol. Op. cit. s. 1601-1607.

<sup>107</sup> Srov. § 58 odst. 6 TZ.

<sup>108</sup> Srov. bod 3.1.1. a kapitulu 3.3.

<sup>109</sup> Srov. § 16 odst. 1 písm. b) TZ.



#### 4.1. Případy posuzované dle § 145 a dle § 152

Souběh těžkého ublížení na zdraví a šíření nakažlivé lidské nemoci je v případech trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce nejtypičtější.

V případě, kdy jde o trestný čin těžkého ublížení na zdraví dle § 145, je málo pravděpodobné, že by pachatel jednal ve formě úmyslu přímého, a je rovněž málo pravděpodobné, že by šlo o trestný čin dokonaný. Je-li dovozeno úmyslné spáchání vzhledem k těžkému ublížení na zdraví, je logické, že úmyslná forma zavinění je přítomna i ve vztahu k šíření nakažlivé lidské nemoci ve smyslu § 152 TZ.

Nepřímý úmysl české soudy obvykle dovozují bez ohledu na virovou nálož i bez ohledu na způsob pohlavního styku či jinou formu spáchání, přičemž je třeba poznamenat, že riziko přenosu infekce se u análního, orálního a vaginálního nechráněného styku výrazně liší a z tohoto důvodu může zřejmě za určitých okolností dojít právě ke zproštění obžaloby.<sup>110</sup> Přesto obhajoba pachatelů, že jejich jednání by mělo být posuzováno jako vědomá nedbalost (§ 16 odst. 1 písm. a) TZ) obvykle neobstojí z důvodu ustáleného výkladu soudů, který vychází v otázce trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce z usnesení Nejvyššího soudu ze dne 15. 9. 2005, sp. zn. 8 Tdo 1172/2005,<sup>111</sup> které je v této souvislosti prvním významným rozhodnutím. Tento výklad pramení i z doktrinního vymezení nepřímého úmyslu a vědomé nedbalosti, kdy „*při posuzování rozhraničení vědomé nedbalosti od eventuálního úmyslu je třeba hodnotit, zda důvody, pro které pachatel spoléhá, že následek nezpůsobí, mají charakter dostatečných důvodů, za něž je možno považovat jen takové důvody, které sice v posuzovaném případě nebyly způsobilé zabránit relevantnímu následku z hlediska trestního práva, ale v jiné situaci a za jiných podmínek by k tomu mohly být reálně způsobilé. Nejde tedy o spoléhání se na náhodu. Tam, kde pachatel spoléhá jen na šťastnou náhodu, nejedná z vědomé nedbalosti, neboť jde o eventuální úmysl*“.<sup>112</sup>

Popis případů, kdy došlo k naplnění jak skutkové podstaty dle § 145, tak dle § 152, si z hlediska zaměření práce zasluhuje poněkud větší pozornost, neboť právě zde dochází nejčastěji k ukládání přísnějších trestů, nežádka i ve formě nepodmíněného odnětí svobody. V následujících odstavcích popíšu pouze případy, které obsahují odůvodnění, neboť pouze na těch lze poukázat na to, jakým způsobem soud postupoval při úvaze o právní kvalifikaci a při

---

<sup>110</sup> Srov. bod 4.1.5.

<sup>111</sup> Srov. bod 4.1.2.

<sup>112</sup> Srov. ŠÁMAL, P. a kol. Op. cit. s. 235-236.

úvaze o uložení trestu. Zároveň však dodávám, že v následujících úvahách předestřených v této práci budu vycházet nejen z níže popsaných rozhodnutí, ale ze všech rozhodnutí, která mám k dispozici, přestože jejich relevance nebude z důvodu absence odůvodnění tak velká.

#### 4.1.1. Příklad S. K.

Problematika trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce byla poprvé předmětem posuzování Ústavního soudu teprve v nedávné době.

Obžalovaná S. K., ačkoliv věděla, že je HIV pozitivní a byla poučena o svých povinnostech z toho vyplývajících, měla opakovaně nechráněný pohlavní styk s 37 partnery, z čehož ve 13 případech mělo jít o vaginální styk, jednou o anální styk a v ostatních případech o orální styk. Obžalovaná S. K. měla v inkriminované době nízkou virovou nálož a ani jednoho z poškozených nenakazila. Jednání poškozené tak bylo soudem prvního stupně i odvolacím soudem kvalifikováno jako těžké ublížení na zdraví § 145 odst. 1 odst. 2 písm. a) TZ ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ a šíření nakažlivé lidské nemoci dle § 152 odst. 1, odst. 2 písm. c) TZ. Soud prvního stupně obžalovanou odsoudil k trestu odnětí svobody v délce trvání 7 let, a to s poukazem na četnost skutků, kvůli níž nebylo možné uložit trest při dolní hranici trestní sazby,<sup>113</sup> Vrchní soud se s výrokem o trestu neztotožnil a uložil trest odnětí svobody v délce trvání 5 let.

Vrchní soud poukázal na nízkou virovou hladinu žalované, kdy riziko přenosu bylo velmi nízké (dle znaleckého posudku bylo okolo 1 %). Vzal rovněž v úvahu, že obžalovaná je matkou dvou malých dětí. V tomto případě rovněž stojí za pozornost vypořádání se s otázkou svolení poškozeného dle § 30 odst. 3 TZ,<sup>114</sup> kdy odmítl obhajobu obžalované, že minimálně někteří z poškozených o jejím zdravotním stavu věděli, popř. sami iniciovali nechráněný pohlavní styk. Vrchní soud se rovněž vypořádával s námitkou obžalované ohledně povahy nákazy virem HIV, kdy tuto je třeba nadále považovat za těžkou újmu na zdraví, neboť představuje pro pacienta omezení minimálně v podobě pravidelných kontrol, dodržování léčebného režimu a medikace a navíc jde o omezení doživotní.<sup>115</sup> S touto argumentací se v následném dovolacím řízení ztotožnil i Nejvyšší soud<sup>116</sup> a v řízení o ústavní stížnosti pak i Ústavní soud, kde stěžovatelka opět namítala zejména nevypořádání se s doktrínou nulové virové nálože a že tedy obecné soudy nepostupovaly

---

<sup>113</sup> Srov. rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 30. 5. 2017, sp. zn. 6 T 3/2017.

<sup>114</sup> Srov. bod 3.3.3.

<sup>115</sup> Srov. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 86/2017.

<sup>116</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 4. 2018, sp. zn. 6 Tdo 378/2018.

v souladu se zásadou „v pochybnostech ve prospěch“, neboť bez dalšího vzaly za prokázané, že riziko nákazy virem HIV zde existuje vždy, tedy i v případě, že infikovaná osoba má nedetekovatelnou nálož. Ústavní soud konstatoval, že *pokud soud po vyhodnocení důkazní situace dospěje k závěru, že jedna ze skupiny důkazů je pravdivá, že její věrohodnost není ničím zpochybněna a úvahy vedoucí k tomuto závěru zahrne do odůvodnění svého rozhodnutí, nejsou splněny podmínky pro uplatnění zásady „v pochybnostech ve prospěch“, neboť soud tyto pochybnosti nemá.*<sup>117</sup>

#### 4.1.2. Případ R. M. N. č. 1

Případ obžalovaného R. M. N. byl posuzován ještě dle zákona č. 140/1961 Sb. (dále jen „STZ“). R. M. N. byl uznán vinným trestným činem šíření nakažlivé choroby podle § 189 STZ v jednočinném souběhu s pokusem pokračujícího trestného činu ublížení na zdraví podle § 8 odst. 1 k § 222 odst. 1 STZ. Těchto trestných činů se obžalovaný dopustil tím, že měl celkem v deseti případech s různými muži nechráněný pohlavní styk, a to jak anální, tak orální, ačkoliv věděl, že je HIV pozitivní a byl poučen o povinnostech vyplývajících ze zákona o veřejném zdraví. Jak plyne z právní kvalifikace, k přenosu HIV infekci na nikoho z poškozených nedošlo.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu předcházela rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 5<sup>118</sup> a rozsudek Městského soudu v Praze, který rozhodoval jako odvolací soud. Ke spáchání trestného činu dle § 222 odst. 1 STZ (těžké ublížení na zdraví) došlo dle názoru Městského soudu v Praze pouze u skutků, které spočívaly v nechráněném análním styku. U ostatních skutků byla dovozena pouze odpovědnost za trestný čin dle § 189 STZ (šíření nakažlivé lidské choroby).<sup>119</sup> Nejvyšší soud dovolání odmítl a shledal právní posouzení, které učinil Městský soud v Praze, zcela správným. Nejvyšší soud v této souvislosti zejména nedal za pravdu následujícím námitkám obžalovaného:

- Jednání obžalovaného by nemělo být posuzováno jako pokus těžkého ublížení na zdraví, neboť schází charakteristika bezprostřednosti – jednání nesměřovalo přímo k těžkému ublížení na zdraví, a to navíc vzhledem k okolnosti, že k propuknutí příznaků onemocnění v případě nákazy virem HIV dojde u neléčené osoby cca až za 10 let

---

<sup>117</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 3. 9. 2018, sp. zn. II. ÚS 2547/18.

<sup>118</sup> Srov. rozsudek Obvodního soudu v Praze 5 ze dne 22. 12. 2004, sp. zn. 19 T 253/2004.

<sup>119</sup> Srov. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 24. 2. 2005, sp. zn. To 73/2005.

- Formu zavinění nelze dovodit ve formě úmyslu, neboť při nechráněném pohlavním styku si obžalovaný dával pozor, aby nedošlo k ejakulaci do úst či do konečníku. Nejvyšší soud konstatoval, že „*V tomto směru nelze akceptovat jeho obhajobu založenou na tvrzení, že v žádném z případů popsanych ve skutkových zjištěních nedošlo k ejakulaci do ústní dutiny či análního otvoru partnera, neboť jak vyplývá z...odborného vyjádření zpracovaného MUDr. M. S. i ze zmíněného poučení pro osoby nakažené virem HIV, možnost přenosu infekce virem HIV se zvyšuje již při samotném nedodržování zásad bezpečného sexu*“ Obžalovanému R. M. N. přitěžovala rovněž v tomto ohledu též okolnost, že měl zdravotnické vzdělání.

- Jednání spočívající v šíření HIV by mělo být posuzováno dle § 226 STZ jako šíření pohlavní nemoci. V této souvislosti nejvyšší soud konstatoval, že trestný čin ohrožování pohlavní nemocí je v poměru speciality k trestnému činu šíření nakažlivé lidské choroby: *Tyto trestné činy odlišuje především objekt, kterému je poskytována ochrana trestním zákonem. U obou trestných činů je chráněn život a zdraví lidí, avšak u trestného činu podle § 189 tr. zák. je tomu před nebezpečím rozšíření nakažlivých chorob, zatímco u trestného činu podle § 226 tr. zák. je tento objekt zúžen jen na ochranu před konkrétně vymezenou skupinou nakažlivých nemocí vyvolaných pohlavní nákazou.*

Nejvyšší soud potvrdil rozsudek Městského soudu v Praze, jímž byl obžalovaný R. M. N. odsouzen k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 3 roků a 6 měsíců. Podle § 39a odst. 3 STZ byl obžalovaný zařazen do věznice s dozorem.<sup>120</sup>

Výše uvedené právní a skutkové závěry učiněné usnesením Nejvyššího soudu představují významné argumentační východisko a je na ně často odkazováno v celé řadě dalších rozhodnutí, kde se posuzovaly obdobné situace trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce.

#### 4.1.3. Případ R. M. N. č. 2

Obdobné jednání pana R. M. N. bylo předmětem posuzování českých soudů ještě jednou. Trestných činů dle § 152 odst. 1, odst. 2 písm. c) TZ a dle § 145 odst. 1, odst. 2 písm. a), g) TZ, ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ se měl obžalovaný dopustit tím, že měl mít nechráněný pohlavní styk anální i orální celkem s pěti muži, s některými i ve více případech.

Obžalovaný R. M. N. namítal, že Vrchní soud v Praze v rozporu s rozhodnutím Nejvyššího soudu rozhodl, že za pokus těžkého ublížení na zdraví lze považovat ze sexuálních

---

<sup>120</sup> Srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 15. 9. 2005, sp. zn. 8 Tdo 1172/2005.

praktik i orální sex.<sup>121</sup> Vzhledem k velmi nízké virové náloži pak obžalovaný rovněž odkázal na rozhodovací praxi zahraničních soudů a tedy na jejich „doktrínu nulové virové nálože“.<sup>122</sup> V daném případě sice virová nálož R. M. N. nebyla zcela nulová, ale byla na nízké úrovni (z následného dokazování vyplynulo, že byla mezi 9 500 a 32 000 kopiemi viru HIV/ml)

Nejvyšší soud z velké části připustil námitky obžalovaného spočívající v nesprávném skutkovém posouzení. V této souvislosti zejména poukázal na nesprávný postup, kdy do popisu skutku byly zahrnuty i chráněné pohlavní styky a obžalovaný tak byl uznán vinným i jednáním, které nenaplnňuje znaky trestného činu. Dále rovněž vytkl nižším soudům závěry o naplnění subjektivní stránky trestných činů v podobě nepřímého úmyslu, kdy popis skutku směřoval nikoli k této formě zavinění, ale k vědomé nedbalosti. Odvolací soud se pak formou zavinění vůbec nezabýval a pouze se ztotožnil s právní a skutkovou kvalifikací soudu prvního stupně. Nedostatky ve skutkových zjištěních dále plynuly z toho, že se oba nižší soudy nezabývaly otázkou výše virové nálože. K otázce, zda lze považovat nákazu virem HIV vzhledem k pokroku v léčbě za těžkou újmu na zdraví, je dle názoru nejvyššího soudu třeba, aby se vyjádřil příslušný znalec. Nejvyšší soud rovněž nižším soudům vytkl, že se vzhledem k okolnostem případu vůbec nezabývaly otázkou aplikace ustanovení § 58 odst. 1 TZ o mimořádném snížení trestu odnětí svobody v případě, že by použití trestní sazby odnětí svobody trestním zákonem stanovené bylo pro pachatele nepřiměřeně přísné a že lze dosáhnout nápravy pachatele i trestem kratšího trvání.<sup>123</sup>

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci, poté co se vypořádal s námitkami Nejvyššího soudu, došel k závěru, že není důvod k aplikaci § 58 odst. 1, neboť jednání pachatele bylo dle názoru tohoto soudu zcela běžné a obžalovaný si byl vědom rizikovosti svého jednání. Při nezměněné právní kvalifikaci pak tento soud odsoudil R. M. N. k trestu odnětí svobody v délce trvání pěti let a zařadil jej pro výkon trestu do věznice s ostrahou.<sup>124</sup> Obžalovaný proti tomuto rozhodnutí podal odvolání a Vrchní soud v Praze následně tento trest snížil na tříletý trest odnětí svobody s podmíněným odkladem na pět let. V této souvislosti se jeví zásadní argumentace, kterou použil vrchní soud v souvislosti s aplikací § 58 odst. 5. TZ, kdy zdůraznil, že *„je nutno mít na zřeteli, že trestní sazby u zvlášť závažných zločinů proti životu a zdraví jsou nastaveny ve značně vysoké výměře proto, že se u tohoto deliktu předpokládá závažné poškození lidského zdraví*

---

<sup>121</sup> Srov. rozhodnutí Vrchního soudu v Praze ze dne 20. 5. 2015, sp. zn. 8 To 39/2015.

<sup>122</sup> Podrobněji k rozhodnutím zahraničních soudů srov. kapitola 2.4.

<sup>123</sup> Srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 2016, sp. zn. 8 Tdo 1163/2015.

<sup>124</sup> Srov. rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci ze dne 21. 3. 2017, sp. zn. 57 T 18/2013.

*jako jedné z nejvýše uznávaných, a tedy i nejprísněji chráněných hodnot v civilizovaném světě. Proto je při ukládání trestu v konkrétních případech vždy třeba zohlednit skutečnost, jestliže k tomuto fatálnímu následku nedošlo, byť nezávisle na vůli pachatele, a to nezřídka i mimořádným snížením trestu odnětí svobody pod spodní hranici zákonné trestní sazby“.*<sup>125</sup>

#### 4.1.4. Případ F. Č.

Obžalovaný F. Č., toho času vězeň, měl celkem s pěti muži opakovaně nechráněný pohlavní styk. Se dvěma muži se jednalo o anální sex, s ostatními potom o sex orální. Tímto jednáním se dle názoru všech soudů rozhodujících o této věci dopustil trestného činu spočívajícím v těžkém ublížení na zdraví dle § 145 odst. 1 TZ ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ a trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci dle § 152 odst. 1 TZ. Pozoruhodným faktem u tohoto případu je, že obžalovaný měl v době páčání skutků nulovou virovou nálož. Argumentace obžalovaného směřovala k usnesení Nejvyššího soudu ze dne 15. 9. 2005, sp. zn. 8 Tdo 1172/2005,<sup>126</sup> kdy obžalovaný měl za to, že z tohoto rozhodnutí vyplývá, že uskutečnění orálního styku nelze považovat v daném případě za pokus těžkého ublížení na zdraví. Otázkou rizika přenosu HIV při současně nulové virové náloži obžalovaného se zabývali příslušní znalci.

K námitce dovolatele, že jiné formy pohlavního styku než anální nelze subsumovat pod právní kvalifikaci těžkého ublížení na zdraví, a to vzhledem k usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 8 Tdo 1172/2005.<sup>127</sup> Nejvyšší soud konstatoval, že toto rozhodnutí nelze automaticky interpretovat tak, že jiné formy pohlavního styku kromě análního nelze právně kvalifikovat jako těžké ublížení na zdraví. Orální styk tedy lze za určitých okolností rovněž podřadit pod tuto právní kvalifikaci. Ze znaleckých posudků pak vyplynulo, že nákaza virem HIV i při nulové virové náloži není vyloučená, jakkoli riziko přenosu je malé. Z těchto posudků Nejvyšší soud, stejně jako soudy nižších stupňů, dovodil, že nemohlo jít o nezpůsobilý pokus.<sup>128</sup> Okresní soud Brno-venkov odsoudil F. Č. k trestu odnětí svobody v délce trvání 6 a půl roku.<sup>129</sup> Odvolací soud tento rozsudek snížil na 55 měsíců.<sup>130</sup>

---

<sup>125</sup> Srov. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 20. 9. 2017, sp.zn. 57 T 18/2013.

<sup>126</sup> Viz bod 4.1.2.

<sup>127</sup> Tamtéž.

<sup>128</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 19. 1. 2016, sp. zn. 6 Tdo 1619/2015.

<sup>129</sup> Rozsudek Okresního soudu Brno-Venkov ze dne 16. 7. 2015, sp.zn. 30 T 163/2014.

<sup>130</sup> Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 9. 2015, sp.zn.. 8 To 414/2015.

#### 4.1.5. Příklad P. S.

Obžalovaný P. S. se prvního skutku měl dopustit tím, že vykonal nechráněný anální styk s B. K., kterého měl rovněž nakazit virem HIV, přičemž tento skutek byl právně kvalifikován jako těžké ublížení na zdraví dle § 145 odst. 1 a šíření nakažlivé lidské nemoci dle § 152 odst. 1 odst. 2 písm. d). Druhého skutku se pak měl dopustit tím, že měl orální styk v pozici aktivní s I. P., kterého však nenakazil, přičemž tento skutek byl právně kvalifikován jako těžké ublížení na zdraví dle § 145 odst. 1, odst. 2 písm. g) ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ a šíření nakažlivé lidské nemoci dle § 152 odst. 1 TZ ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ.

Námítky v odvolacím řízení směřovaly zejména proti procesnímu postupu soudu, který se nevypořádal s tvrzením obžalovaného, že první skutek se vůbec nestal, neboť s údajným poškozeným vůbec pohlavní styk neměl a svědka B. K., vzhledem ke způsobu života, označil za nedůvěryhodného. Vrchní soud konstatoval, že nebylo bez rozumné pochybnosti prokázáno, že se obžalovaný dopustil tohoto skutku. U druhého skutku pak považoval soud za nutné prokázat, jaká je pravděpodobnost přenosu HIV infekce při orálním styku, je-li HIV pozitivní v roli aktivní. Z těchto důvodů vrchní soud původní rozsudek, jímž byl obžalovaný odsouzen k trestu odnětí svobody v délce trvání pěti let, zrušil a věc vrátil soudu prvního stupně, aby učinil nové rozhodnutí.<sup>131</sup> Krajský soud ve Zlíně na základě provedeného dokazování následně obžalovaného zprostil obžaloby. U prvního skutku nebylo prokázáno, že se stal, u druhého skutku pak byl učiněn závěr, že obžalovaný sice jednal nedbale, když měl orální styk v aktivní roli s I. P., vzhledem k původní kvalifikaci však v tomto případě nejde o trestný čin, neboť jak u trestného činu dle § 145 TZ, tak u trestného činu dle § 152 se vyžaduje forma zavinění úmyslná. Roli při kvalifikaci jednání jako nedbalostního vedle této pravděpodobnosti hrálo i to, že obžalovaný pana I. P. informoval, že je HIV pozitivní a také že v době předmětného jednání byl na antiretrovirové léčbě, která mimo jiné významným způsobem snižuje riziko přenosu HIV infekce. Ze znaleckého posudku vyplývá, že pravděpodobnost přenosu při popsané sexuální praktice je mezi 0 a 0,1 procenty za předpokladu, že HIV pozitivní osoba nemá poranění v ústech.<sup>132</sup>

#### 4.1.6. Příklad Z. P.

Obžalovaný Z. P. spáchal celkem 21 skutků spočívajících v nechráněných pohlavních stycích, orálních i análních v pasivní i aktivní pozici, a to za situace, kdy věděl, že je HIV pozitivní a byl poučen o povinnostech z toho vyplývajících. Ve třech případech pak došlo prokazatelně k

---

<sup>131</sup> Usnesení Vrchního soudu v Olomouci ze dne 27. 7. 2017, sp. zn. 4 To 23/2017.

<sup>132</sup> Rozsudek Krajského soudu v Brně, pobočka ve Zlíně ze dne 20. 11. 2017, sp. zn. 68 T 7/2016.

přenosu viru na poškozené. Poškozeným přitom svůj zdravotní stav zatajoval a velká část poškozených navíc byla nezletilých. Právní kvalifikace, kterou vyslovil jednak soud prvního stupně, jednak i odvolací soud, tak zahrnuje i jednání, které přímo nesouviselo s šířením HIV infekce. Z. P. tak byl uznán vinným trestným činem těžké ublížení na zdraví dle § 145 odst. 1, odst. 2 písm. a), dílem dokonáným, dílem ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ a dále pak šířením nakažlivé lidské nemoci dle § 152 odst. 1, odst. 2 písm. c) TZ, pohlavním zneužitím podle § 187 odst. 1 TZ, šířením pornografie podle § 191 odst. 2, písm. a) TZ, sváděním k pohlavnímu styku dílem podle § 202 odst. 1, odst. 2 písm. d) a dílem podle § 202 odst. 1, odst. 2, písm. a), písm. d) TZ, ohrožováním výchovy dítěte podle § 201 odst. 1, písm. a) a konečně pak zneužitím dítěte k výrobě pornografie podle § 193 odst. 1 TZ, výrobou a jiným nakládáním s dětskou pornografií podle § 192 odst. 1, odst. 3 TZ. Za tato jednání obžalovanému Z. P. Vrchní soud v Praze uložil trest odnětí svobody v délce trvání 9 let,<sup>133</sup> přičemž zrušil původní rozsudek soudu prvního stupně odsuzující Z. P. k trestu odnětí svobody v délce 11 a půl roku.<sup>134</sup>

Tento případ lze v mnoha směrech považovat v českém kontextu za mimořádný. Jednak mnohostí trestných činů, kterých se HIV pozitivní obžalovaný dopustil (jakkoli ne všechny byly spojeny s přenosem HIV infekce) a s tím související výší trestu, jednak vývojovým stadiem, kdy se dle dostupné judikatury jedná o jediný případ, kdy skutečně došlo k dokonání trestného činu těžkého ublížení na zdraví – tedy k přenosu HIV infekce. V neposlední řadě zde pak vrchní soud zopakoval argumentaci Nejvyššího soudu týkající se nulové virové nálože, kterou chápe Vrchní soud tak, „že *onou nedetekovatelností se rozumí hodnota 20 kopií/ml, nejde tedy o nulovou hodnotu, a nositel viru HIV i s takovouto výší virové nálože může kohokoli nakazit. Se zvyšující se virovou náloží se pouze zvyšuje pravděpodobnost nákazy. Jinými slovy, byť je hodnota virové nálože nedetekovatelná, neznamená to nemožnost nákazy*“.<sup>135</sup>

#### 4.1.7. Případ J. G.

Jakkoli se v tomto případě jedná o rozsudek soudu prvního stupně, stojí podle mého názoru za pozornost, a to z důvodu specifické skutkové situace, která je relevantní vzhledem k zaměření práce. Obžalovaná J. G. byla uznána vinnou těžkým ublížením na zdraví dle § 145 odst. 1 TZ ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ a šířením nakažlivé lidské nemoci dle § 152 odst. 1, odst. 2 písm. c) TZ poté, co měla nechráněný pohlavní styk na lavičce v parku s poškozeným J. P.,

---

<sup>133</sup> Srov. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 97/2017.

<sup>134</sup> Srov. rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 22. 6. 2017, sp. zn. 49 T 13/2016.

<sup>135</sup> Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 97/2017.



kterého neinformovala o svém zdravotním stavu, infekci však na něj nepřenesla. Za toto jednání byla odsouzena k trestu odnětí svobody v délce trvání 18 měsíců s podmíněným odkladem na 3 roky. Nutno podotknout, že obžalovaná sice o svém zdravotním stavu a o svých povinnostech z toho vyplývajících věděla, její virová nálož však byla velmi nízká (pravděpodobně nulová) a nacházela se v takzvaném bezpříznakovém stadiu infekce. Znalec vyhodnotil pravděpodobnost nákazy na 0,01 %, tedy asi 1 ku 10 000. Obžalovaná navíc trpěla duševní chorobou (schizofrenií) a byla pod vlivem alkoholu. K jednání se sama přiznala.

Soud i přes výše uvedené okolnosti posoudil jednání obžalované jako trestný čin šíření nakažlivé lidské nemoci v jednočinném souběhu s (úmyslným!) těžkým ublížením na zdraví ve stadiu pokusu. Explicitně vyloučil zejména možnost aplikace ustanovení § 12 odst. 2 TZ, tedy nepoužití prostředků trestního práva, neboť nelze jednoznačně dojít k závěru, že by postačilo uplatnění prostředků dle jiného právního předpisu než trestního zákoníku.<sup>136</sup>

#### 4.2. Případy posuzované dle § 152

Případy, kdy je jednání pachatele spočívající v šíření HIV infekce kvalifikováno pouze jako šíření nakažlivé lidské nemoci dle § 152 TZ, nejsou, nejspíše vzhledem k převažujícímu výkladu Nejvyššího soudu k posuzování trestní odpovědnosti za šíření infekce, příliš obvyklé. Na úvod je třeba rovněž konstatovat, že rozhodnutí, která se mi podařilo v této souvislosti získat, jsou rozhodnutími soudů prvního stupně, zpravidla okresních soudů, která navíc až na jeden případ neobsahují odůvodnění, neboť se oprávněné osoby vzdaly odvolání,<sup>137</sup> popř. jde pouze o trestní příkazy.<sup>138</sup>

Odůvodnění obsahuje pouze jediný rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočky v Liberci. Tímto rozsudkem byl obžalovaný J. F. shledán vinným trestným činem dle § 152 TZ poté, co měl celkem s pěti ženami opakovaně nechráněný pohlavní styk, ačkoliv věděl, že je HIV pozitivní a byl poučen o povinnostech z toho vyplývajících.<sup>139</sup>

Jakkoli jednání pachatele posuzované v tomto případě před odvolacím soudem, tedy před Vrchním soudem v Praze, bylo stejně kvalifikováno jako souběh těžkého ublížení na zdraví a šíření nakažlivé lidské nemoci, neboť *skutečně nelze souhlasit s argumentací soudu prvního*

---

<sup>136</sup> Rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 5 ze dne 21. 10. 2011, sp. zn. 30 T 142/2011.

<sup>137</sup> Srov. § 129 odst. 2 TŘ.

<sup>138</sup> Srov. § 314 TŘ.

<sup>139</sup> Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci ze dne 5. 1. 2018, sp. zn. 53 T 2/2016.

*stupně, který jednání obžalovaného neposoudil jako pokus těžkého ublížení na zdraví, protože nákaza virem HIV není s ohledem na nové lékařské poznatky (které soud prvního stupně nijak blíže nespecifikoval) delší dobu trvající porucha zdraví ve smyslu § 122 odst. 2 písm. i) tr. zákoníku, a to navzdory skutečnosti, že z lékařských výzkumů vyplývá, že cca 96 % osob nakažených virem HIV dosáhne nedetekovatelné virové nálože. Vrchní soud navíc konstatoval, že ani velmi nízká virová nálož neodůvodňuje závěr o absenci úmyslu pachatele ve vztahu k těžkému ublížení na zdraví. Vrchní soud v tomto případě však nezměnil výrok o trestu a obžalovaného J. F. odsoudil k podmíněnému trestu odnětí svobody v délce trvání 3 let s odkladem na 5 let.<sup>140</sup>*

*Soud prvního stupně naopak bral v úvahu, že od prvního zásadního a často citovaného rozhodnutí Nejvyššího soudu posuzujícího trestní odpovědnost za šíření HIV infekce uplynulo v době posuzování případu již 12 let a že sám Nejvyšší soud připustil, že je třeba v této souvislosti vždy zkoumat rozvoj lékařské vědy a na základě těchto skutečností pak došel k závěru, že „u obžalovaného nelze dovodit, že by chtěl, nebo byl aktivně srozuměn s tím, že se jeho partnerky také nakazí. Z ničeho nevyplývá jeho motivace, že by chtěl jejich nakažení způsobit nebo s jejich nakažením počítal. Obžalovaný byl v době zjištění své infekce ve velmi dobrém stavu, spadal do klinické kategorie A1 s vysokým počtem lymfocytů a s počtem kopií viru v krvi v řádu stovek na mikrolitr. Přestože nejde o výzkumy zcela seriózní a ověřitelné, riziko nakažení virem HIV oproti jiným virovým onemocněním jako hepatitida B nebo C se udává v desetinách procenta. Obžalovaný se nedopouštěl jiného rizikového chování vůči partnerkám, než nechráněné soulože. Nelze přehlédnout ani upozornění znalce, že kolem viru HIV koluje řada mýtů, běžně veřejně dostupných na internetu, které se tváří jako seriózní vědecké poznatky, avšak jsou velmi škodlivé a nemístně snižují skutečnou nebezpečnost nákazy“.<sup>141</sup>*

V rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočky v Liberci, jakkoli tento byl následně Vrchním soudem zpochybněn, lze minimálně demonstrovat alternativní způsob uvažování, kterým by se soudy v případech šíření HIV infekce mohly v budoucnu řídit. Skutkové situace se totiž v případech, které byly uvedeny v kapitole 4.1, zásadně neliší od případu zde předestřeného.

---

<sup>140</sup> Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17. 3. 2018, sp. zn. 8 To 7/2018.

<sup>141</sup> Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci ze dne 5. 1. 2018, sp. zn. 53 T 2/2016.

#### 4.3. Případy posuzované dle § 153

Dle informací (rozhodnutí) poskytnutých mi na základě zákona č. 106/1999 Sb. byla odpovědnost za trestný čin dle § 153 v souvislosti šířením HIV infekce dovozena pouze ve dvou případech. V prvním případě, který byl projednáván u Okresního soudu v Mladé Boleslavi, šlo o situaci, kdy pacientka zalhala při hospitalizaci v souvislosti s jinou nemocí o svém HIV statusu – tedy nepravdivě uvedla, že je HIV negativní.<sup>142</sup> Tento případ je také jediný, který se týká trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce, kde jednání pachatele nespočívalo v nechráněném pohlavní styku a který se mi podařilo dohledat. Bohužel zde bylo rozhodnuto pouze trestním příkazem a rozhodnutí tak neobsahuje odůvodnění.<sup>143</sup>

V druhém případě projednávaném u Městského soudu v Brně „obžalovaný za situace, kdy věděl, že bude mít pohlavní styk s poškozeným, a to minimálně musel vědět již po jejich prvním styku, udělal velice málo pro to, aby zcela jasně informoval poškozeného o svém zdravotním stavu, tím jej nevystavil riziku možného nakažení virem HIV. Obžalovaný se měl ubezpečit o tom, že poškozený je skutečně seznámen a ví o jeho zdravotním stavu, jakkoli si takovou skutečnost ověřit a nikoli se jen spoléhat na to, že poškozený užije kondom a bude se tak vlastně chránit sám. V tomto smyslu poškozený neudělal ničeho a byl k tomu zcela jasně povinen, což vyplývá i z informací, které mu byly dány v AIDS centru.“. Nutno dodat, že v tomto případě podal původně státní zástupce obžalobu pro zločin těžkého ublížení na zdraví podle § 145 odst. 1 TZ ve stadiu pokusu dle § 21 odst. 1 TZ a pro přečin šíření nakažlivé lidské nemoci podle § 152 odst. 1 TZ – tedy za úmyslné trestné činy. Dle názoru soudu však úmysl nebylo možné prokázat za situace, kdy se nepodařilo vyvrátit tvrzení obžalovaného, že poškozeného informoval o svém zdravotním stavu.<sup>144</sup>

---

<sup>142</sup> Trestní příkaz Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 27. 2. 2018, sp. zn. 2 T 27/2012.

<sup>143</sup> Srov. § 314f TR.

<sup>144</sup> Rozsudek Městského soudu v Brně ze dne 31. 1. 2011, sp. zn. 95 T 178/2010.

## 5 Kritika kriminalizace šíření HIV infekce

### 5.1. Kritika mezinárodních organizací

Praxe států, kdy ve vysoké míře dochází ke kriminalizaci jednání HIV pozitivních, je předmětem kritiky Společného programu OSN pro HIV/AIDS (anglicky *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*, zkráceně *UNAIDS*), v rámci něhož vznikl strategický dokument pro roky 2016 až 2021 s názvem *On the Fast-Track to end AIDS epidemic* (česky by šlo zřejmě přeložit jako „Urychlený postup ke skončení epidemie AIDS“). Tento strategický dokument odkazuje na celou řadu studií, které poukazují skutečnost, že zvýšená kriminalizace HIV pozitivních osob vede k zastrašování a tudíž i k nedůvěře HIV pozitivních osob ve zdravotnický systém a je také přímo spojena s pozdním testováním na přítomnost HIV infekce (tedy se situací, kdy daná osoba je již HIV pozitivní delší dobu a mohla tak nakazit více partnerů) a nesdělováním HIV statusu svým sexuálním partnerům z důvodu strachu HIV pozitivních osob ze stigmatizace.

V neposlední řadě také tento strategický dokument upozorňuje na skutečnost, že trestní odpovědnost za šíření HIV se často týká osob, které jsou již více či méně společensky stigmatizované z jiného důvodu, neboť nakažení virem HIV jsou nejčastěji osoby drogově závislé, osoby pracující v sexuálních službách či muži mající pohlavní styk s muži (MSM). UNAIDS doporučuje všem státům aplikovat prostředky trestního práva pouze v případech úmyslného přenosu HIV infekce, kde za úmysl nelze považovat nechráněný pohlavní styk.<sup>145</sup>

Významným dokumentem, vzniklým rovněž s podnětu UNAIDS, je Deklarace z Osla o kriminalizaci HIV, na které se podílely organizace zabývající se HIV a AIDS z celého světa. Smyslem deklarace je přinést jakýsi návod pro zákonodárce i soudce, jakým způsobem přistupovat k problematice trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce. Deklarace poukazuje zejména na negativní dopady, které má přílišná kriminalizace z hlediska prevence, stigmatizace a lidských práv.<sup>146</sup>

### 5.2. Kritika odborné veřejnosti

V České republice v současné době neexistuje publikace, která by se komplexně zabývala fenoménem kriminalizace HIV pozitivních osob, tím méně pak právě v tuzemském

---

<sup>145</sup> *On the Fast-Track to end AIDS: UNAIDS | 2016–2021 Strategy* [online]. [cit. 2018-10-21]. Dostupné z: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20151027\\_UNAIDS\\_PCB37\\_15\\_18\\_EN\\_rev1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf).

<sup>146</sup> *Deklarace z Osla o kriminalizaci HIV* [online]. [cit. 2018-10-23]. Dostupné z: [http://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2012/02/Oslo\\_declaration.pdf](http://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2012/02/Oslo_declaration.pdf)

kontextu. Zahraniční odborná veřejnost z řad právníků, lékařů a dalších osob zabývajících se léčbou a prevencí HIV v západní Evropě a v USA se v současné ztotožňuje se stanovisky UNAIDS a v zásadě tak nesouhlasí se současným represivním přístupem k trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce, který se aplikuje ve většině států světa. V minulosti, zejména na počátku devadesátých let, však názory odborníků na kriminalizaci přenosu HIV infekce byly spíše opačné. Argumentovalo se např. tím, že kriminalizace šíření HIV infekce (tedy ideálně v podobě trestů odnětí svobody) má smysl za účelem zbavení svobody těch, kdo by jinak ohrožovali společnost svým nezodpovědným chováním.<sup>147</sup> Kriminalizace se však postupem času v souvislosti se získáváním nových zkušeností o fenoménu HIV/AIDS ukázala být spíše reakcí na tehdejší neschopnost najít efektivnější řešení v rámci prevence a léčby.<sup>148</sup>

V minulých letech publikovala celá řada zahraničních autorů studie zabývající se kriminalizací šíření HIV infekce z perspektivy reflektující nové poznatky o šíření a prevenci tohoto onemocnění, které máme v současné době k dispozici. Studie se zabývají kontextem, ve kterém docházelo ke kriminalizaci a diskriminaci HIV pozitivních, kdy jakákoliv účinná prevence byla komplikována neznalostí o HIV/AIDS a s tím souvisejícími extrémistickými názory (HIV jako „Boží trest za homosexualitu“).<sup>149</sup> Postupná racionalizace a humanizace debat o HIV/AIDS a o HIV pozitivních osobách pak vedla i k racionalizaci a humanizaci v přístupu ke kriminalizaci šíření HIV infekce. V současné době tak lze napříč odbornou literaturou vysledovat příklon k hypotéze, že kriminalizace osob šířících HIV infekci nevede k účinné prevenci přenosu HIV, podporuje předsudky o HIV pozitivních osobách a přispívá ke stigmatizaci a nedůvěře HIV pozitivních osob ve zdravotnický systém.<sup>150</sup>

---

<sup>147</sup> KENNEY, S. V. Criminalizing HIV Transmission: Lessons from History and a Model for the Future, 8 *Journal of Contemporary Health Law & Policy* [online], 1992, s. 245 a násl. [cit. 2018-10-23]. Dostupné z: <https://scholarship.law.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1535&context=jchlp>

<sup>148</sup> STRADER, K. Criminalization as a Policy Response to a Public Health Crisis. *John Marshall Law Review* [online], 27(435), 1994. [cit. 2018-10-23]. Dostupné z: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2253590](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2253590)

<sup>149</sup> HANNE, M. Crime and disease: Contagion by metaphor. In: STANTON, C. a QUIRK H. *Criminalising contagion: legal and ethical challenges of disease transmission and the criminal law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2016. ISBN 978-1-107-09182-5. s. 37.

<sup>150</sup> EVANS, C. The Impact of Criminalising Disease Transmission on the Healthcare Professional-Patient Relationship. In: STANTON, C. a QUIRK H. *Criminalising contagion: legal and ethical challenges of disease transmission and the criminal law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2016. ISBN 978-1-107-09182-5. s. 78-79.

Kritiku zahraničních autorů lze do značné míry vztáhnout i na českou právní úpravu a na způsob její aplikace, proto v následujících řádcích alespoň ve zkratce představím názory, které poukazují na konkrétní problémy, jež vyvstávají právě v souvislosti s českou právní úpravou a její aplikací.

V první řadě je při úvahách o kriminalizaci zásadní otázka, zda lze vůbec považovat vystavení riziku nakažení virem HIV, resp. nakažení virem HIV, za (těžkou) újmu v trestněprávním smyslu.<sup>151</sup> Dle Weaita pojetí odpovědnosti, kdy za šíření HIV infekce je vždy odpovědný pouze nositel viru, popírá specifičnost situace, při které došlo k přenosu, i individuální charakteristiku každého jedince. V této souvislosti poukazuje Weait na to, že kriminalizace obecně může mít zcela opačný než zamýšlený efekt – tedy že nevede k zodpovědnějšímu sexuálnímu chování, neboť popírá princip sdílené odpovědnosti za své sexuální zdraví.<sup>152</sup> Weait vidí prostor pro kriminalizaci šíření HIV infekce pouze v situacích, kdy HIV pozitivní má přímý úmysl nakazit jinou osobu, tedy jedná za účelem, aby ji nakazil. Weaitovo pojetí tak vylučuje i kriminalizaci „bezohledného“ (reckless) přenosu, tedy jednání, kdy HIV pozitivní je srozuměn s tím, že může někoho nakazit.<sup>153</sup> V tuzemském pojetí by tak nejspíše šlo o dekriminalizaci takového jednání spáchaného v nepřímém úmyslu.

V souvislosti s procesním dokazováním u trestných činů souvisejících s přenosem HIV infekce poukazují někteří autoři také na situace, kdy bývá obtížné prokázat, že k nakažení došlo právě při pohlavním styku s konkrétní osobou, tedy že zde byl kauzální nexus mezi jednáním a následkem. Kritika rovněž směřuje k soudní praxi, kdy jsou při rozhodování o vině obžalovaného brány jako zcela relevantní poznatky, které ve skutečnosti nejsou zcela spolehlivé.<sup>154</sup>

Otázkou relevance poučení, kterého se dostává HIV pozitivním osobám, se pak ve své práci zabývá Ceri Evans, kde popisuje situace, kdy je nově diagnostikovaným sdělován jejich HIV status jako vysoce stresující a poukazuje na skutečnost, že pacienti si při takové stresové

---

<sup>151</sup> Srov. § 122 TZ.

<sup>152</sup> WEAIT, M. *Intimacy and responsibility: the criminalisation of HIV transmission*. New York: Routledge-Cavendish, 2007. ISBN 02-039-3793-7. s. 205-207.

<sup>153</sup> WEAIT, M. HIV and the Meaning of Harm. In: STANTON, C. a QUIRK H. *Criminalising contagion: legal and ethical challenges of disease transmission and the criminal law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2016. ISBN 978-1-107-09182-5. s. 18 a násl.

<sup>154</sup> WEAIT, M., 2007. Op. cit., s. 96-98.

situaci často nezapamatují, co jim bylo ohledně trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce sděleno.<sup>155</sup> Evans odkazuje na výzkum Centra pro sexuální zdraví v Manchesteru, z něhož vyplývá, že celá řada nově diagnostikovaných si nevzpomíná, že by proběhl takový rozhovor, jiní pak vůbec nemají ponětí o jakémkoliv zákonu, který by kriminalizoval šíření HIV infekce, další pak sice vědí, že se jim poučení dostalo, ale ne zcela mu porozuměli. V neposlední řadě pak tento výzkum poukazuje právě na nedostatečné vypořádání se s těmito fakty při posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce a na nutnost dávat pacientům poučení vždy s ohledem na jejich sociální a kulturní zázemí.<sup>156</sup>

---

<sup>155</sup> EVANS, C. Op. cit., 88-89 a násl.

<sup>156</sup> PHILLIPS, M. D a SCHEMBRI, G. Narratives of HIV: measuring understanding of HIV and the law in HIV-positive patient. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* [online]. 42, 30-35 [cit. 2018-10-25]. ISSN 2515-2009. Dostupné z: <https://srh.bmj.com/content/familyplanning/42/1/30.full.pdf>.

## 6 Možná řešení trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce

Na základě rozboru argumentů předestřených v tomto textu lze konstatovat, že současná právní úprava respektive její aplikace na trestní odpovědnost za šíření HIV infekce neplní svoji základní funkci, kterou má trestněprávní úprava plnit.<sup>157</sup> Počet HIV pozitivních osob v České republice roste bez ohledu na trestní odpovědnost za šíření HIV infekce, navíc ke skutečnému přenosu HIV na jinou osobu v souvislosti s trestněprávně relevantním jednáním došlo dosud na základě analýzy judikatury pouze v jednom případě.<sup>158</sup> Naprostá většina osob, které jsou nosiči viru HIV, se přitom nakazila jinak než v souvislosti s trestněprávně relevantním jednáním. V tomto ohledu tak selhává ochranná funkce trestního práva.

Současná právní úprava také přispívá k prohloubení stigmatizace HIV pozitivních osob a nemotivuje je ke sdělování svého HIV statusu v situacích, které jsou potenciálně rizikové z hlediska přenosu HIV infekce. Selhává tak i generálně preventivní funkce této trestněprávní úpravy. Jako ideální řešení se mi jeví spíše odlišný přístup k aplikaci právních norem, než novelizace trestního zákoníku, i přesto si však dovoluji nastínit i řešení *de lege ferenda*.

### 6.1. Řešení *de lege ferenda*

Možné řešení trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce (ale i některých dalších pohlavně přenosných chorob) lze v zásadě najít ve Weaitově návrhu, který spočívá pouze v kriminalizaci jednání spočívajícím v přímém úmyslu – tedy zvolit obdobné řešení jako v Nizozemsku a v Dánsku<sup>159</sup>. Určitým východiskem by mohla být novela, která by do trestního zákoníku vnesla nový trestný čin, jehož základní skutková podstata by mohla znít třeba následovně: „*Kdo s cílem nakažení jiné osoby šíří virus HIV bude potrestán...*“. Kdy formulace „s cílem“ by umožňovala právě pouze postihování přímého úmyslu. Kvalifikovaná skutková podstata by pak mohla obsahovat *lex specialis* vzhledem k § 145 TZ (tj. přísněji postihovat situace, kdy skutečně dojde k přenosu HIV infekce).

Dále lze rovněž uvažovat o „liberalizaci“ úpravy svolení respektive souhlasu poškozeného.<sup>160</sup> Zde je však otázkou, zda volit takto koncepční úpravu pro řešení relativně úzké problematiky, jakkoli by právě v souvislosti s nadměrnou kriminalizací HIV pozitivních toto

---

<sup>157</sup> Srov. JELÍNEK, J. Op. Cit. s. 24-26.

<sup>158</sup> Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 97/2017.

<sup>159</sup> Srov. bod 3.2.3.

<sup>160</sup> Srov. bod 3.3.4.



řešení dobře reflektovalo absurdní situace, kdy dvě osoby žijí v trvalém partnerském vztahu, mají spolu konsenzuálně nechráněný pohlavní styk, jedna z nich ví o té druhé, že je HIV pozitivní, a přesto je tato HIV pozitivní osoba z pohledu trestního práva pachatelem trestného činu.

Pravděpodobně nejsnadnějším řešením by pak byla novela nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin. Domnívám se, že vzhledem k v současné době již poměrně rozšířené doktríně U=U by bylo vhodné doplnit za slova „AIDS (syndrom získané imunodeficiency) včetně nosičství viru HIV“ slova „s výjimkou nezjistitelné nulové nálože“ či jiná obdobná. Takto novelizované nařízení, jakkoli by soud nezavazovalo – soud je vázán pouze zákonem – by přesto bylo alespoň výkladovou oporou, která by vyjadřovala určité ideové východisko, o němž by se mohly soudy při aplikaci zákona opírat.

## 6.2. Řešení de lege lata

V prvé řadě je třeba znovu poukázat na zásadu subsidiarity trestní represe zakotvenou v § 12 odst. 2 TZ. Je nepochybně na místě zamýšlet se nad otázkou, jaká je společenská škodlivost vědomě nechráněného pohlavního styku HIV pozitivního s jinou osobou, má-li tato osoba nízkou nebo dokonce nezjistitelnou virovou nálož. V takových případech by bylo vhodné např. zvažovat aplikaci § 92k odst. 7 ZVZ, tedy postihování takového jednání jako přestupku resp. o nepostihování takového žádnými sankčními prostředky. Na základě předestřené argumentace, kdy zpravidla nedochází k dokonání vzhledem k těžkému ublížení na zdraví a podle mého názoru v řadě případů ani vzhledem k šíření nakažlivé nemoci<sup>161</sup> se rovněž domnívám, že by bylo vhodné zabývat se více možnostmi upuštění od potrestání popř. ukládat mírnější (popř. alternativní) tresty.

Jakkoli je třeba podotknout, že na doktríně U=U se neshoduje odborná lékařská veřejnost jednomyslně, domnívám se, že nelze v takovém případě a priori předpokládat, že tato doktrína je mylná a je třeba vzhledem k této okolnosti postupovat dle zásady v pochybnostech ve prospěch.

Současná česká soudní praxe, jak jsme si ukázali, bohužel tuto doktrínu vůbec nereflektuje a bez dalšího dovozuje trestní odpovědnost i tam, kde se riziko přenosu HIV infekce blížilo nule či bylo dokonce možná zcela nulové.

---

<sup>161</sup> Srov. bod 3.3.2.

Možná řešení vidím tedy zejména ve větší reflexi benefičních institutů trestní práva vzhledem k pokusu, zejména nezpůsobilému, což jsem již ostatně dříve nastínil.<sup>162</sup> Zde však je třeba důsledně zvažovat subjektivní stránku trestného činu, zejména formu zavinění.

Obecně se mi totiž jako problematické jeví chápání nechráněného pohlavního styku uskutečňovaného HIV pozitivní osobou, byť s nenulovou virovou hladinou, jako úmyslného těžkého ublížení na zdraví respektive úmyslného šíření nakažlivé lidské nemoci. Je pravdou, že v teorii i praxi trestního práva je rozlišení mezi vědomou nedbalostí a nepřímým úmyslem poměrně obtížné.<sup>163</sup> To, co odlišuje tyto formy zavinění, je zejména vztah k následku, tedy k existenci volní složky vyjádřené srozuměním. Pokud pachatel (byť nepřiměřeně) spoléhal na určitou konkrétní okolnost, která mohla zabránit škodlivému následku, posoudí se jeho jednání jako spáchané ve formě vědomé nedbalosti. Pokud byl pachatel srozuměn s následkem, popř. spoléhal pouze na náhodnou okolnost, která by mohla zabránit škodlivému následku (byť škodlivý následek nebyl cílem jeho jednání), půjde o nepřímý úmysl.<sup>164</sup> Mám tedy za to, že prvek náhody je přítomen jak u vědomé nedbalosti, tak u nepřímého úmyslu a právě předpokládání či nepředpokládání konkrétní okolnosti a její pravděpodobnost mimo jiné snižuje či zvyšuje v pachatelově představě i pravděpodobnost škodlivého následku.

Obvyklá praxe, kdy soudy dovozují zavinění ve formě nepřímého úmyslu, se mi pak v řadě případů jeví jako nevhodná, neboť se domnívám, že okolnost jako méně riziková forma pohlavního styku či nízká virová nálož jsou právě těmi konkrétními okolnostmi, se kterými může HIV pozitivní osoba relevantně počítat (byť ne zcela přiměřeně), že výrazně sníží riziko škodlivého následku – tedy přenosu HIV infekce na jinou osobu resp. ohrožení nakažlivou nemocí. Takové případy by bylo podle mého názoru vhodnější posuzovat jako (vědomě) nedbalostní jednání, které má trestněprávní relevanci vzhledem k těžkému ublížení na zdraví pouze v případě, že dojde ke škodlivému následku, tedy k přenosu HIV infekce na jinou osobu. Ostatně v nedávné minulosti již tak i český soud učinil.<sup>165</sup> Naopak závěr o tom, že pachatel vzhledem k určitému počtu pohlavních styků, při určitých formách pohlavního styku či při nízké virové náloži nepředpokládá žádnou konkrétní okolnost, která by mohla zabránit škodlivému

---

<sup>162</sup> Srov. kapitola 3.3.

<sup>163</sup> Srov. ŠÁMAL, P. Op. cit. s. 202-233.

<sup>164</sup> Tamtéž.

<sup>165</sup> Srov. rozsudek Krajského soudu v Brně, pobočka ve Zlíně ze dne 20. 11. 2017, sp. zn. 68T 7/2016.

následku, se mi jeví jako chybný.<sup>166</sup> Pachatel podle mého názoru může počítat se svoji nízkou virovou náloží, nebo s tím, že určitá forma pohlavního styku je méně riziková jako s konkrétní okolností, která v daném případě nepovede ke škodlivému následku v podobě těžkého ublížení na zdraví, protože tento následek je zkrátka velmi málo pravděpodobný. Nadále by navíc nebyla vyloučena trestní odpovědnost za trestný čin šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti dle §153 TZ.

Řešení, kdy by se soudy s přihlédnutím k výše uvedené argumentaci více přikláněly k nedbalostní formě zavinění, v podstatě koresponduje s britským přístupem, kdy trestní odpovědnost za těžké ublížení je dovozena právě pouze v případě, pokud dojde ke škodlivému následku, tedy k přenosu HIV infekce na jinou osobu.<sup>167</sup>

---

<sup>166</sup> Srov. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 86/2017.

<sup>167</sup> Srov. bod 2.2.2.

## 7 Závěr

Smyslem práce bylo poskytnout základní informace o dovozování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce se zaměřením zejména na tuzemskou právní úpravu a na její aplikaci. Srovnání právních úprav, judikatury, jakož i odborných publikací a stanovisek různých organizací mělo za cíl umožnit komplexní náhled na otázku trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce a poukázat na názorovou pluralitu a do určité míry i kontroverzi, která je s touto problematikou spojená.

Je nutno říci, že v kriminalizaci šíření HIV infekce lze vysledovat celou škálu přístupů i v jednotlivých právních řádech – od úplné dekriminalizace až po striktní a nekompromisní postihy, kdy za šíření HIV infekce jsou ukládány mnohaleté tresty odnětí svobody.

Fenomén trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce je totiž specifický nejen z hlediska právního, ale také z hlediska medicínského a zejména pak i sociálně-kulturního. S tím souvisejí i předsudky a mýty, které se s tímto onemocněním a s HIV pozitivními osobami obecně pojí a které jsou často příčinou neschopnosti nalezení účinného řešení. Jako snad nejkřiklavější lze uvést příklad mýtu rozšířeného v subsaharské Africe, že HIV pozitivního může vyléčit pohlavní styk s pannou.<sup>168</sup> Neefektivní a neinformovaný přístup k prevenci HIV má v některých zemích katastrofální socioekonomické dopady a vede k rozvratu ekonomik zejména na území afrického kontinentu. Je proto na odpovědnosti politiků, soudců, ale i každého, kdo je v tomto ohledu nositelem určité, ať už formální nebo neformální moci, zamýšlet se nad prevencí HIV a s tím související úpravou trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce, neboť vskutku nejde z globálního hlediska o marginální problém a jednoduchá řešení, jak to tak bývá i u celé řady jiných problémů, nevedou většinou k očekávanému cíli.

Postoj, který zaujímám v této práci, nemusí a nejspíš ani nebude všeobecně přijímán, neboť bude narážet jednak na ustálený výklad tuzemských soudů, jednak na konzervativnější odborná stanoviska týkající se problematiky šíření a prevence HIV. Na základě předestřených argumentů se přikláním k menší míře kriminalizace, než je v současné době aplikována v českém právním řádu, a to především u pachatelů s nulovou nebo nízkou virovou hladinou. Trestní zákoník nabízí poměrně široké možnosti pro uvážení soudu ohledně zmírnění trestu, popř. ohledně zániku trestní odpovědnosti vzhledem ke specifickým podmínkám, které mohou

---

<sup>168</sup> JENÍČEK, V. a FOLTÝN, J. *Globální problémy světa: v ekonomických souvislostech*. Praha: C. H. Beck, 2010. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-326-4. s. 125.

v případech trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce nastat a soudy by tyto možnosti měly více využívat.

Moje závěry ohledně trestní odpovědnosti za šíření infekce lze tedy shrnout v následujících bodech:

- a) V případě že pachatel měl nulovou virovou hladinu, je třeba důsledně zkoumat subjektivní stránku pachatelova činu, tedy zda o této okolnosti věděl nebo ne. Pokud o této okolnosti nevěděl, lze v případě prokázání úmyslu dovozovat trestní odpovědnost za nezpůsobilý pokus, přičemž i zde je však třeba vždy zvážit otázku neexistence trestní odpovědnosti z důvodu absence dostatečné míry společenské škodlivosti, popř. otázku upuštění od potrestání, uložení alternativního trestu nebo uložení trestu odnětí svobody pod dolní hranicí trestní sazby.
- b) V případě, že pachatel neměl nulovou virovou hladinu, je rovněž třeba zkoumat subjektivní stránku pachatelova činu, kde roli by mělo hrát zejména vědomí pachatele o jeho virové náloži, forma a počet pohlavních styků. Mohl-li pachatel na základě těchto okolností rozumně předpokládat, že riziko přenosu je velmi nízké, nelze podle mého názoru dovozovat trestní odpovědnost za úmyslný trestný čin.

Výše předestřený přístup by lépe reflektoval nové poznatky na poli prevence a léčby HIV a také s nimi související četná stanoviska lékařských organizací, zejména pak k takzvané doktríně U=U. V neposlední řadě by méně kriminalizující právní realita lépe dostála doporučením UNAIDS a více by se přiblížila právní realitě ve vyspělých státech, kde léčba a prevence HIV a AIDS je vzhledem počtu nových případů, zdá se, řešena efektivněji než v tuzemsku. Důvodem, proč tomu tak je, je nejspíše také nedostatečná pozornost, která byla v dosud tématu věnována v rámci tuzemské odborné literatury. I proto jsem při tvorbě této práce měl k dispozici velmi málo textů českých autorů a byl jsem nucen vycházet spíše z analýzy jiných zdrojů.

Vývoj v oblasti léčby a prevence HIV infekce znamená neustálé výzvy pro celou řadu oborů vědeckého bádání. Je tedy nepochybně na místě zabývat se těmito otázkami i v souvislosti s trestním právem a vést věcné debaty nejen mezi odbornou veřejností, ale také v rámci politických debat v souvislosti s legislativními pracemi či v souvislosti s opatřeními k prevenci šíření nakažlivých lidských nemocí. Za úspěch této práce proto budu považovat, pokud se mi podaří otevřít dosud zanedbávanou diskusi na téma trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce a pokud tato práce motivuje další osoby, které oslovuje problematika šíření HIV infekce, k sepsání dalších textů podrobněji se zaměřujících třeba na některé z dílčích momentů souvisejících s trestní odpovědností za šíření HIV infekce.

## Seznam zkratek

TZ – Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

STZ – Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon

TŘ – Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád)

ZVZ – Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

TOPO – zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim

HIV – Human Immunodeficiency Virus

ČSAP – Česká společnost pro AIDS pomoc

AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome

UNAIDS – Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

U=U – Undetectable = Untransmittable

## Seznam použité literatury a judikatury

### Publikace

DRAŠTÍK, A., FENYK J. a kol. *Trestní řád: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2017.

Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-600-7.

DRAŠTÍK, A., FREMR, R., DURDÍK, T., RŮŽIČKA, M. SOTOLÁŘ A. a kol. *Trestní zákoník: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7478-790-4.

HIML, P., SEIDL, J. a SCHINDLER, F., ed. *"Miluji tvory svého pohlaví": homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. Praha: Argo, 2013. Každodenní život. ISBN 978-80-257-0876-7.

JELÍNEK, J. *Trestní právo procesní: 5. vydání*. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-278-3.

JELÍNEK, J. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou. 7. vydání*. Praha: Leges, 2017. ISBN 978-80-7502-230-1.

JELÍNEK, J. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. vydání*. Praha: Leges, 2017. ISBN 978-80-7502-236-3.

JELÍNEK, J. *Trestní právo hmotné: obecná část. 1. vydání*. Praha: Linde, 2004, 470 s. ISBN 80-7201-501-X.

JENÍČEK, V. a FOLTÝN, J. *Globální problémy světa: v ekonomických souvislostech*. Praha: C. H. Beck, 2010. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-326-4.

JILICH, D. a KULÍŘOVÁ, V. *HIV infekce: současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. Praha: Mladá fronta, 2014. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3325-1.

SEIDL, J. *Od žaláře k oltáři: emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti*. Brno: Host, 2012. ISBN 978-80-7294-585-6.

SANDERS, B., THOMAS, Y. F. a DEEDS, B. *Crime, HIV and health intersections of criminal justice and public health concerns*. New York: Springer, 2010. ISBN 978-904-8189-212.

STANTON, C. a QUIRK, H. *Criminalising contagion: legal and ethical challenges of disease transmission and the criminal law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2016. ISBN 9781107091825.

ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní zákon: komentář. 6. vydání.* Praha: C. H. Beck, 2004, Beckova edice komentované zákony. ISBN 80-7179-896-7.

ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní zákoník: komentář. 2. vydání.* Praha: C. H. Beck, 2012. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-428-5.

ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné. 8. vydání.* Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-358-7.

WEAIT, M. *Intimacy and responsibility: the criminalisation of HIV transmission.* New York: Routledge-Cavendish, 2007. ISBN 02-039-3793-7.

### Články a další elektronické prameny

*A Timeline of HIV and AIDS* [online]. [cit. 2018-10-31]. Dostupné z: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/history/hiv-and-aids-timeline>

BERNARD, E. J. *Denmark: Justice minister suspends HIV-specific criminal law, sets up working group* [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <http://www.hivjustice.net/news/denmark-justice-minister-suspends-hiv-specific-criminal-law-sets-up-working-group/>

BERNARD, E. J. a CAMERON, S. *Advancing HIV Justice 2: Building Momentum in Global Advocacy against HIV Criminalisation. HIV Justice Network and GNP+* [online]. Brighton/Amsterdam, April 2016. [cit. 2018-10-22] Dostupné z: <http://www.hivjustice.net/advancing2/>

*Deklarace z Osla o kriminalizaci HIV* [online]. [cit. 2018-10-23]. Dostupné z: [http://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2012/02/Oslo\\_declaration.pdf](http://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2012/02/Oslo_declaration.pdf)

EXECUTIVE COMMITTEE ON AIDS POLICY & CRIMINAL LAW. *Detention or prevention? A Report on the Impact of the use of Criminal Law on Public Health and the Position of People living with HIV.* [online]. 2004 [cit. 2018-10-25]. Dostupné z: [http://criminalisation.gnpplus.net/sites/default/files/detention\\_or\\_prevention%281%29.pdf](http://criminalisation.gnpplus.net/sites/default/files/detention_or_prevention%281%29.pdf)

FETTIG, J., SWAMINATHAN, M., MURRILL, C. S. a KAPLAN, J. E.. *Global epidemiology of HIV. Updates in HIV and AIDS: Part I. Infection Disease Clinic of North America* [online]. 2014; 28(3) [cit. 2018-10-25]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4724434/>

*Global Network of People Living with HIV* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <https://www.gnpplus.net/>



*Grafy k tiskové zprávě NRL pro HIV-AIDS - Trendy vývoje a výskyt HIV-AIDS v ČR v roce 2017* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z:

[http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV\\_AIDS/rocní\\_zpravy/2017/Grafy\\_k\\_tiskove\\_zprave\\_NRL\\_pro\\_HIV\\_AIDS\\_2017.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2017/Grafy_k_tiskove_zprave_NRL_pro_HIV_AIDS_2017.pdf)

*HINAC Conference* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.seroproject.com/hiv-is-not-a-crime/>

*HIV justice network* [online]. [cit. 2018-11-08]. Dostupné z: <http://www.hivjustice.net/site>

*HIV Justice Worldwide* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.hivjusticeworldwide.org/en/>

*HIV OG AIDS I DANMARK* [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z: <https://aidsfondet.dk/Find-fakta/Fakta-om-hiv-og-aids/Hiv-og-aids-i-Danmark>

*HIV Treatment as Prevention* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/hiv/risk/art/index.html>

HÖSL, J. *Rechtsgutachten zu strafrechtlichen Aspekten der HIV-Infektion durch Geschlechtsverkehr* [online]. [cit. 2018-10-21]. Dostupné z: <https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/2011%20Sammlung%20Urteile.pdf>

JOHN, R. Obhájce. *Mladý svět* 31, 1989 (8)

KENNEY, S. V. Criminalizing HIV Transmission: Lessons from History and a Model for the Future. *Journal of Contemporary Health Law & Policy* [online], 1992, s. 245 a násl. [cit. 2018-10-23]. Dostupné z: <https://scholarship.law.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1535&context=jchlp>

KUČERA, P. Nezpůsobilý pokus. Pokus nezpůsobilého subjektu. In: *Trestněprávní revue*. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2008 (5)

MZ ČR. *Věstník ministerstva zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2016, 2016(10). ISSN 1211-0868. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016\\_13122\\_3442\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016_13122_3442_11.html)

*Notat fra Arbejdsgruppen om overførsel af smitte med hiv/aids* [online]. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z:

<http://criminalisation.gnppplus.net/sites/default/files/Notat%20om%20kriminalisering%20af%20smitte%20med%20HIV/AIDS%20%5BDOK231093%5D.pdf>

*On the Fast-Track to end AIDS: UNAIDS | 2016–2021 Strategy* [online]. [cit. 2018-10-21].

Dostupné z:

[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20151027\\_UNAIDS\\_PCB37\\_15\\_18\\_EN\\_rev1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf)

PHILLIPS, M. D a SCHEMBRI, G. Narratives of HIV: measuring understanding of HIV and the law in HIV-positive patient. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* [online]. 42, 30-35 [cit. 2018-10-25]. ISSN 2515-2009. Dostupné z:

<https://srh.bmj.com/content/familyplanning/42/1/30.full.pdf>

*Post-expoziční profylaxe (tzv. zaléčení)* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.hiv-prevence.cz/post-expozicni-profylaxe-tzv-zaleceni.html>

*PrEP access in Europe: PrEP in Europe Initiative (PiEi)* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.eatg.org/wp-content/uploads/2016/10/PrEP-in-Europe-Initiative-report.pdf>

Slovakia. *Global Criminalization Scan* [online]. [cit. 2018-11-09]. Dostupné z:

<http://criminalisation.gnpplus.net/country/slovakia>

SNOPKOVÁ, S. a kol. *Doporučený postup péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV* [online]. leden 2016 [cit. 2018-06-14]. Dostupné z:

<https://www.infekce.cz/DoporART16.htm>

STRADER, K. Criminalization as a Policy Response to a Public Health Crisis. *John Marshall Law Review* [online], 27(435), 1994. [cit. 2018-10-23]. Dostupné z:

[https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2253590](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2253590)

ŠÍSTEK, F. O trestněprávním posuzování osob šířících nakažlivou chorobu AIDS. In: *Socialistická zákonnost: časopis pro právní praxi*. Praha: Ministerstvo spravedlnosti ČSR, 1988, 36(8).

TOMŠEJ, J. *Stanovisko České společnosti AIDS pomoc, z. s k trestní odpovědnosti za šíření infekce HIV* [online]. [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: [http://www.hiv-](http://www.hiv-komunita.cz/fls/web/stanovisko-csap-trestni-odpovednost-hiv-pozitivni-osoby.pdf)

[komunita.cz/fls/web/stanovisko-csap-trestni-odpovednost-hiv-pozitivni-osoby.pdf](http://www.hiv-komunita.cz/fls/web/stanovisko-csap-trestni-odpovednost-hiv-pozitivni-osoby.pdf)

*Undetectable = Untransmittable* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z:

<https://www.preventionaccess.org/undetectable>

VAN KOUWEN, W. a BRUINENBERG, K. HIV Transmission: Criminalisation: Judgment of 25 March 2003, Case No. LJN AE9049; Judgment of 18 January 2005, Case No. LJN AR1860.

*The Journal of Criminal Law* [online], 70(6), s. 485-489. [cit. 2018-10-22]. Dostupné z:

<http://criminalisation.gnpplus.net/sites/default/files/2006%20van%20Kouwen%20Dutch%20Supreme%20Court%20Rulings.pdf>

## Judikatura česká

Usnesení Ústavní soudu ze dne 3. 9. 2018, sp. zn. II. ÚS 2547/18

Usnesení Nejvyššího soudu ČSR ze dne 18. 1. 1982, sp. zn. 7 To 55/81

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. 9. 2005, sp. zn. 8 Tdo 1172/2005

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 19. 1. 2016, sp. zn. 6 Tdo 1619/2015

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 2016, sp. zn. 8 Tdo 1163/2015

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 4. 2018, sp. zn. 6 Tdo 378/2018

Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 10. 2017, sp. zn. 7 To 86/2017

Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 20. 9. 2017, sp. zn. 8 To 73/2017

Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 7. 3. 2018, sp. zn. 8 To 7/2018

Usnesení Vrchního soudu v Olomouci ze dne 27. 7. 2017, sp. zn. 4 To 23/2017

Rozsudek Krajského soudu v Brně – pobočka ve Zlíně ze dne 20. 11. 2017, sp. zn. 68 T 7/2016

Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 30. 5. 2017, sp. zn. 6 T 3/2017

Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 4. 10. 2017, sp. zn. 2T 2/2017

Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 25. 1. 2012, sp. zn. 5 T 1/2012

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci ze dne 5. 1. 2018, sp. zn. 53 T 2/2016

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci ze dne 21. 3. 2017, sp. zn. 57 T 18/2013

Rozsudek Městského soudu v Brně ze dne 23. 6. 2016, sp. zn. 7 T 66/2016

Rozsudek Městského soudu v Brně ze dne 31. 1. 2011, sp. zn. 95 T 178/2010

Rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 5 ze dne 21. 10. 2011, sp. zn. 30 T 142/2011

Rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 2 ze dne 14. 11. 2013, sp. zn. 1 T 149/2013

Rozsudek Okresního soudu v Karvině ze dne 27. 11. 2012, sp. zn. 102 T 262/2012

Rozsudek Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 27. 2. 2018, sp. zn. 17 T 10/2018

Rozsudek Okresního soudu v Chebu ze dne 29. 5. 2013, sp. zn. 5 T 1/2013

Rozsudek Okresního soudu v Pardubicích ze dne 25. 10. 2016, sp. zn. 3 T 145/2016

Trestní příkaz Obvodního soudu pro Prahu 3 ze dne 12. 9. 2017, sp. zn. 3 T 30/2017

Trestní příkaz Okresního soudu v Ostravě ze dne 2. 2. 2017, sp. zn. 15 T 13/2017

Trestní příkaz Obvodního soudu pro Prahu 10 ze dne 23. 6. 2015, sp. zn. 1 T 72/2015

Trestní příkaz Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 27. 2. 2012, sp. zn. 2 T 27/2012

### Judikatura zahraniční

Rozhodnutí Nejvyššího soudu státu Iowa ve věci Nick C. Rhoades v. State Iowa ze dne 15. 4. 2016, No. 15–1169

Rozhodnutí Nejvyššího soudu Nizozemského království ze dne 18. 1. 2005, no. 02659/03 IV/SB

Rozhodnutí švýcarského spolkového soudu v Laussane ze dne 19. 3. 2013, sp. zn. 6B\_337/2012

Rozhodnutí švýcarského Spolkového soudu v Lausanne ze dne 30. 6. 2009, sp. zn. 6B\_266/2009

Rozhodnutí Okresního soudu Nürtingenu ze dne 10. 3. 2008, sp. zn. 13 Ls 26 (HG)-Js 97756/07

Rozhodnutí Okresního soudu v Mnichově ze dne 26. 3. 2008, sp. zn. 813 Cs 123 Js 11023/06

### Seznam použitých právních předpisů

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon

Zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim

Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů

Zákon č. 258/2000 Sb., o veřejném zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

Zákona č. 200/1990 Sb., přestupkový zákon

Zákon č. 372/2011, o poskytování zdravotnických služeb

Vyhláška ministerstva spravedlnosti České socialistické republiky, kterou se určují nakažlivé lidské choroby ve smyslu trestního zákona č. 104/1987 Sb.

Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákona stanoví, co se považuje za jedy, nakažlivé choroby a škůdce č. 114/1999 Sb.

Nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin

## Abstrakt

Moje diplomová práce má za cíl představit problematiku trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce a podnítit diskusi o účelnosti současné právní úpravy. Dále pak má za cíl představit jednotlivé koncepty trestněprávního postihování šíření HIV infekce a navrhnout alternativy, které se v této souvislosti nabízejí. Práce se skládá z úvodu, tří obecných kapitol, dvou analytických kapitol a závěru.

V úvodu jsou představeny základní východiska práce a metodologie.

V druhé kapitole následující po úvodu jsou vysvětleny základní souvislosti spojené obecně s fenoménem HIV a AIDS, a to s poukazem na nové poznatky na poli léčby a prevence šíření HIV infekce, jakož i historický kontext, v němž se vyvíjely debaty o HIV a AIDS, a to především v Československu, respektive v České republice. Dále jsou zde uvedeny jednotlivé koncepty chápání této problematiky v konkrétních státech, jakož praktické příklady.

V třetí kapitole je představena právní úprava, ze které vychází trestní odpovědnost za šíření HIV infekce. Zvláštní pozornost je věnována tuzemské právní úpravě, a to zejména zákonu o veřejném zdraví a trestnímu zákoníku.

Ve čtvrté kapitole jsou podrobněji představeny případy, kdy se tuzemské soudy zabývaly posuzováním trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce, a je poukázáno na argumentaci, kterou soudy používají při dovození trestní odpovědnosti za jednotlivé trestné činy.

Pátá kapitole je věnována kritice současné právní úpravy, která vychází jednak z postojů mezinárodních organizací k léčbě a prevenci HIV a AIDS, jednak z rozborů zahraniční odborné literatury zabývající se účelností respektive neúčelností přílišné kriminalizace šíření HIV infekce, které jsou v kontrastu s tuzemskou i zahraniční právní realitou.

Šestá kapitola představuje možná řešení spočívajících buď ve změně právní úpravy, anebo ve změně její aplikace soudy, kde je v této souvislosti zejména poukazováno na nedostatečné vypořádání se s novými vědeckými poznatky na poli léčby a prevence HIV infekce a s tím souvisejícím rigidním uvažováním při posuzování trestní odpovědnosti za šíření HIV infekce.

Závěrem shrnuji zásadní momenty práce a stanoviska, které jsem k jednotlivým právním problémům v souvislosti s trestní odpovědností za šíření HIV infekce zaujal.

## Abstract

The goal of my master thesis is to introduce the subject of criminal liability for spreading the HIV virus and to prompt the discussion of the expediency level of current legislation. Furthermore, it is also to introduce individual concepts of punishment for spreading the HIV virus and offer alternatives which are in this context self-evident. My thesis begins with the introduction, it then continues with three general chapters, two analytic chapters and a conclusion.

The introduction presents the core sources of work and the methodology.

The second chapter following the introduction is the explanation of the basic general connections to the phenomena of HIV and AIDS, in regards to new research which concerns curing and preventing the spread of the HIV infection, along with the historical context in which the debate about HIV and AIDS evolved, especially in Czechoslovakia, more specifically the Czech Republic. Furthermore it lists individual concepts of understanding this issue in specific countries as practical examples.

The third chapter introduces the legislation that establishes the criminal liability for spreading HIV. I paid special attention to domestic legislation and particularly the law concerning public health, and the Criminal Code.

The fourth chapter introduces in greater detail specific cases in which Czech courts focused on assessment of criminal liability for spreading HIV and it refers to the argumentation that courts use to prove criminal liability for individual crimes that have been committed.

The fifth chapter is dedicated to the criticism of the current legislation that is firstly based on the attitude of international organizations concerning the cure and prevention of HIV and AIDS, and secondly from analysis of foreign expert literature on usefulness, or rather uselessness, of undue criminalization of spreading HIV, that are contradictory to Czech and foreign legal reality.

The sixth chapter offers possible solutions which lie either in the change of legislation or in the change of its application by the courts, where the gravest problem is the insufficiency in dealing with the new findings in the scientific field of curing and preventing the HIV infection, and alongside it the rigid assessment of criminal liability for spreading the HIV virus.

In the conclusion of this thesis, I summarize the fundamental points and legal opinions that I have taken on various legal issues in connection with criminal liability for the spread of HIV infection.

## Klíčová slova

HIV, trestní odpovědnost, šíření HIV,

## Keywords

HIV, criminal liability, HIV transmission,